ಟ್ಯೂಮರ್ ಮತ್ತು ಮೇಹರೋಗಗಳು



ತ್ರೈವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ-90

ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಮೇಹ ರೋಗಗಳು

ಡಾ॥ ಡಿ. ಪಿ. ಜಯರಾಂ
ಡಾ॥ ಎನ್. ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ

ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು
ಪಂಪ ಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ
ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ, ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦೦೧೮

ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ: 1975

ಬೆಲೆ: 2-50

ಮುದ್ರಕರು:
ಲೋಟಸ್ ಪ್ರಿಂಟರ್ಸ್,
ರಾಜಾಜಿನಗರ, ಬೆಂಗಳೂರು-560010

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ಕನ್ನಡ ನಾಡು ನುಡಿ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಪುರೋಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ಕನ್ನಡಾಭಿಮಾನಿಗಳ ಸಲಹೆ ಸಹಕಾರ ಪಡೆದು ತ್ರೈವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಕವಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ೧೯೭೦ ನೆಯ ಜನವರಿಯಿಂದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದು ಈ ಯೋಜನೆಗೆ ತಗಲುವ ವೆಚ್ಚವು ಇಪ್ಪತ್ತು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳೆಂದು ಅಂದಾಜಾಗಿದೆ. ಈ ಮೊತ್ತದ ಮೂರನೆಯ ಒಂದು ಭಾಗದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಪುಸ್ತಕಗಳ ಪ್ರಕಟಣೆಗಾಗಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾಗಿರಿಸಿದೆ.

ಪರಿಷತ್ತು ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ತರುವಾಯ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಿದ್ವತ್ಪೂರ್ಣ ಗ್ರಂಥಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸಿ ಅವು ಓದುಗರ ಮನ್ನಣೆಗೆ ಪಾತ್ರವಾಗಿವೆಯಷ್ಟೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಪರಿಷತ್ತಿನ ತ್ರೈವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ನೂರು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನಾದರೂ ಹೊರತರಬೇಕೆಂದು ನಿಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪುನರ್ಮುದ್ರಣವಾಗಬೇಕಾದ ಕೆಲವು ಪ್ರಾಚೀನ ಗ್ರಂಥಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವುದಲ್ಲದೆ ಶಾಸ್ತ್ರ, ಸಾಹಿತ್ಯ, ಕಲೆ, ವಿಜ್ಞಾನ ಮೊದಲಾದ ನಾನಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಗ್ರಂಥಗಳನ್ನೂ ಭಾಷಾಂತರ ಕೃತಿಗಳನ್ನೂ ಜೊತೆಗೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತ ಶಬ್ದಕೋಶವನ್ನೂ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಪ್ರಕಟಿಸಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದೆ.

ಓದುಗರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪುಸ್ತಕದ ಬೆಲೆ ದುಬಾರಿಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಕೆಲವು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಸಹಾಯಧನ ಪಡೆದು ಕಡಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವುದು ಇವು ಪರಿಷತ್ತಿನ ಆಶಯಗಳಾಗಿವೆ.

ಪ್ರಕಟಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳನ್ನೂ ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಪ್ರಕಟಣೆಯ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತ ಮಾಡಲು ಗ್ರಂಥ ಪ್ರಕಟಣ

ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿಯೊಂದನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದು ಆ ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾ॥ ಹಾ. ಮಾ ನಾಯಕ, ಡಾ॥ ಜಿ. ಎಸ್. ಶಿವರುದ್ರಪ್ಪ, ಡಾ॥ ಆರ್. ಸಿ. ಹಿರೇಮಠ, ಪ್ರೊ॥ ಎಂ. ಮರಿಯಪ್ಪ ಭಟ್, ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಎಲ್. ನಾಗೇಗೌಡ ಮತ್ತು ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧಯ್ಯ ಪುರಾಣಿಕ ಇವರುಗಳು ಸದಸ್ಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ॥ ರಂ. ಶ್ರೀ. ಮುಗಳಿಯವರು ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕತ್ವದ ಹೊಣೆ ಹೊತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಪರಿಷತ್ತಿನ ಗೌರವ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ವೆಂಕಟೇಶ ಸಾಂಗ್ಲಿ, ಶ್ರೀ ಜಿ. ಕೆ. ಗುಂಡೂರಾವ್ ಅವರುಗಳು ಈ ಸಮಿತಿಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಪರಿಷತ್ತು ಆಭಾರಿಯಾಗಿದೆ.

ಈ ಸಮಿತಿಯ ಸಹಕಾರದಿಂದ ಪ್ರಕಟವಾಗುವ ಪರಿಷತ್ತಿನ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡಾಭಿಮಾನಿಗಳು ಆದರದಿಂದ ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಥೆಯಿಂದ ಓದಬೇಕಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ.

ದೇಶಹಳ್ಳಿ ಜಿ. ನಾರಾಯಣ
ಅಧ್ಯಕ್ಷ,
ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು

ಬೆಂಗಳೂರು
೬–೬–೧೯೭೫

ಮುನ್ನುಡಿ

ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಪರಿಷತ್ತು ತನ್ನ ತ್ರೈವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಯ ಗ್ರಂಥ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕೆಲವು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಪ್ರಕಟಿಸುವ ಆಲೋಚನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿತು. ವಿಜ್ಞಾನದ ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಭವಗಳಿಸಿದ ಪರಿಣತರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆದು ಆಯಾ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿಷ್ಣಾತರಾದ ಪಂಡಿತರಿಂದ ಅವರವರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಅವರು ಒಂದೊಂದು ಲೇಖನವನ್ನು ಬರೆದುಕೊಡಬೇಕೆಂದೂ ಅಂಥ ಲೇಖನಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಎರಡು ಮೂರು ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ನೂರು ಪುಟಕ್ಕೆ ಮೀರದಂತೆ ಪುಸ್ತಕವೊಂದನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಹೊರತರಬೇಕೆಂದೂ ನಿಶ್ಚಯಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಪರಿಷತ್ತಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡಿದವರಲ್ಲಿ ಡಾ|| ಡಿ. ಎಸ್. ಶಿವಪ್ಪನವರು ಮುಖ್ಯರು. ಅವರ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಿತ್ರರ ಸಹಕಾರ ಸಹಾಯಗಳಿಂದ ಹತ್ತು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಹೊರತರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯುಂಟಾಯಿತು. ಈ ಸರಣಿಯಲ್ಲಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ನಿವೃತ್ತ ಚರ್ಮರೋಗ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾದ ಡಾ|| ಡಿ. ಪಿ. ಜಯರಾಂ ಅವರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿಯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಡರ್ಮಿಟಾಲಜಿ ಮತ್ತು ವೆನರಾಲಜಿಯ ಅಸೋಸಿಯೇಟೆಡ್ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾದ ಡಾ|| ಎನ್. ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿಯವರು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಬರೆದ ಎರಡು ಲೇಖನಗಳನ್ನು–ಚರ್ಮರೋಗಗಳು, ಮೇಹರೋಗಗಳು–ಸೇರಿಸಿ ''ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಮೇಹರೋಗಗಳು'' ಎಂಬ ಸಣ್ಣ ಪುಸ್ತಕವಾಗಿ ಈಗ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ವೈದ್ಯಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಈ ಎರಡು ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಿದ ವೈದ್ಯರು ಬಹು ಸರಳವಾದ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೂ ಅರ್ಥವಾಗುವಂತೆ ರೋಗಗಳ ಸ್ವರೂಪವನ್ನೂ ಅವುಗಳ ನಿವಾರಣೋಪಾಯಗಳನ್ನೂ ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕನ್ನಡ ಭಾಷೆ ಯಾವ ಕ್ಲಿಷ್ಟ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ವಿಷಯವನ್ನು ವಿವರಿಸಲು ತಕ್ಕುದಾಗಿದೆ

ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅವರು ತಮ್ಮ ಬರವಣಿಗೆಯಿಂದ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಪರಿಷತ್ತಿನವರು ಪುಸ್ತಕ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲು ಒಪ್ಪಿದುದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಹಾರ್ದಿಕ ವಂದನೆಗಳು.

ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ರಚಿತವಾದ ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಕನ್ನಡಿಗರು ಸುಸ್ವಾಗತಿಸುವರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ.

ಬೆಂಗಳೂರು
೬-೬-೧೯೭೫

ರಂ. ಶ್ರೀ. ಮುಗಳಿ
ಪ್ರಧಾನ ಸಂಪಾದಕರು,
ಗ್ರಂಥ ಪ್ರಕಟಣ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ.

ವಿಷಯ ಸೂಚಿ

1. ಚರ್ಮರೋಗಗಳು

2. ಮೇಹ ರೋಗಗಳು

ಚರ್ಮ ರೋಗಗಳು

— ಡಾ॥ ಡಿ. ಪಿ. ಜಯರಾಂ

ಚರ್ಮ ರೋಗಗಳು

ಚರ್ಮ ದೇಹದೊಳಗಿನ ಅಂಗಗಳಿಗೆ ಹೊದಿಕೆಯಾಗಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು, ದೇಹಕ್ಕೆ ಒಂದು ರೂಪವನ್ನು ಕೊಡುವ ಜೀವಂತ ಅಂಗಿ. ದೇಹದೊಳಗಿನ ಪರಿಸರದ ಅವಶ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹೊರಬಿಡದೆ, ಹೊರಗಿನಿಂದ ದೇಹದೊಳಗೆ ನುಗ್ಗಬಹುದಾದ ಕ್ರಿಮಿಕೀಟಗಳನ್ನು, ಶಾಖ ಮೊದಲಾದ ವಿವಿಧ ಶಕ್ತಿ ಕಿರಣಗಳನ್ನು ಒಳನುಗ್ಗದಂತೆ ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರ ರಚನೆಯು ಈ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇದೆ. ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಚರ್ಮ 1.6 ಚದುರ ಮೀಟರ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಚದುರಳತೆಯ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ದರ್ಜಿಯೂ, ಮೈ ಪೂರ್ತಿ ಮುಚ್ಚುವಂತೆ ಅಂಗಿ ಹೊಲಿಯಲಾರ. ನಾವು ಬೆಳೆದಂತೆ ಅದೂ ಬೆಳೆದು ಮೈಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮಂದ ಕೆಲವೆಡೆ ತೆಳುವಾಗಿಯೂ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವೆಡೆ ದಪ್ಪನಾಗಿಯೂ ಇದೆ.

ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಚರ್ಮ (Epidermis), ನಿಜ ಚರ್ಮ (Dermis) ಮತ್ತು ಬುಡ ಚರ್ಮ (Hypo-dermis) ಎಂಬ ಮೂರು ಭಾಗಗಳಿವೆ.

ಮೇಲ್ಚರ್ಮ : 7–8 ವರಸೆ ಮೇಲ್ಪರೆ ಕಣಗಳ ಪದರ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸಗಳು ಎರಡು. ನಿರ್ಜೀವವಾಗಿದ್ದರೂ ದೇಹರಕ್ಷಣೆಗೆ ಅವಶ್ಯವಾದ ಕೊಂಬಿನಂತೆ ಗಡುಸಾದ ಕೊಂಪೊರೆಯ (Horny layer) ಉತ್ಪತ್ತಿ, ಮತ್ತು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿರುವ ಮೆಲನಿನ್ (Melanin) ಬಣ್ಣದ ಉತ್ಪತ್ತಿ.

ನಿಜ ಚರ್ಮ : ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗಿರುವ ಈ ಪದರವು ಕೂಡಿಸುವ ಅಂಗಾಂಶದ ದಪ್ಪನಾದ ಪದರ. ನಾವು ದಿನವೂ ಬಳಸುವ ಚರ್ಮದ ಸಾಮಾನುಗಳು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ನಿಜ ಚರ್ಮದಿಂದ ಮಾಡಿದವು. ಅಂದ ಮೇಲೆ ಎಷ್ಟು ಗಟ್ಟಿಮುಟ್ಟಾಗಿರುವುದೆಂದು ಊಹಿಸಬಹುದು. ಕೂಡಿಸುವ ಅಂಗಾಂಶದ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಾಳಗಳೂ ಹಾಲು ನಾಳಗಳೂ ನರಗಳೂ ಬೆವರು ಗ್ರಂಥಿಗಳೂ ಕೂದಲ ಕೂಪಗಳೂ ಜಿಡ್ಡುಗ್ರಂಥಿಗಳೂ ಮತ್ತು ವಿಧ ವಿಧವಾದ ಜೀವ

ಕಣಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ನಿಜ ಚರ್ಮವು ಮೆತುವಾದ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಆಕಾರದಲ್ಲಿಡುತ್ತದೆ.

ಬುಡ ಚರ್ಮ: ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಅದರಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬಿಗೂ ಇರುವ ನಡಂತರ ವಲಯ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿನ ಜೀವಕಣಗಳೂ ಬಿಳಿ ಮತ್ತು ಹಳದಿ ಕೂಡಿಸುವ ಊತಕ, ಕೆಲವು ಬೆವರು ಗ್ರಂಥಿಗಳೂ ರೋಮ ಕೂಪಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ.

ದೇಹದೊಳಗಿನ ಪರಿಸರವನ್ನು ಕಾಯುವ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹೊರಗಿನಿಂದಾಗಲಿ ಒಳಗಿನಿಂದಾಗಲಿ ಧಕ್ಕೆ ತಗುಲಿ ರೋಗ ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಅನೇಕಾನೇಕ ಕೀಟಗಳು, ಅಣುಗಳು, ವಿಷಕಣಗಳು ಮತ್ತು ಅಣಬೆಗಳು ಚರ್ಮರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಚರ್ಮದಿಂದ ಹುಟ್ಟುವ ಹುಟ್ಟುಮಚ್ಚೆ, ರಕ್ತನಾಳ ಗ್ರಂಥಿ, ಏಡಿ ಹುಣ್ಣು ಕೆಲವು. ಒಗ್ಗದಿಕೆ ಮತ್ತು ಮದ್ದುಗಳ ಬಳಕೆ ಚರ್ಮರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ದೇಹಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಶೇಕಡಾ ಹತ್ತರಷ್ಟು ಚರ್ಮರೋಗ.

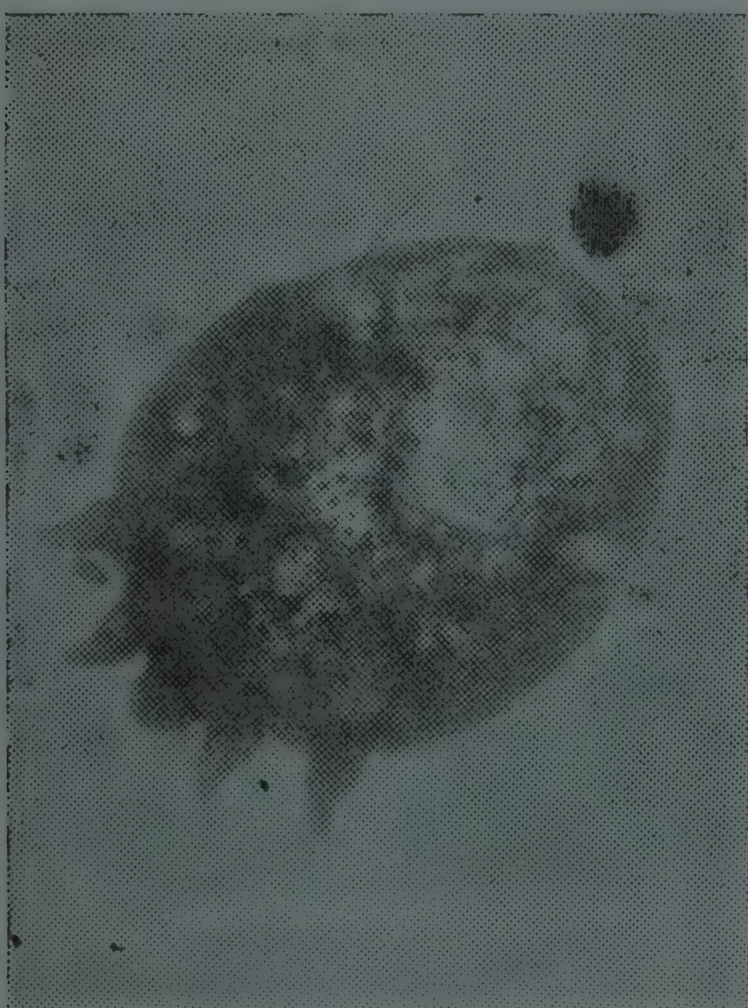
ಕೆಲವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮರೋಗಗಳು

1. ಕಜ್ಜಿ

(ಹುರುಕು) SCABIES

ಇದು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಬಹು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಂಟು ರೋಗ. ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಷ್ಟದಿಂದ ಕಾಣುವ, ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಪರಾನ್ನ ಜೀವಿ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಚರ್ಮದ ಕೊಂಪೊರೆಯೊಳಗೆ ಕೊರೆದು ಮನೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿ ಮರಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಸಾರ್ಕ್ಯಾಪ್ಟಿಸ್ ಸ್ಕೇಬಿಯೈ ಹಾಮಿನಿಸ್ (Sarcoptes Scabei hominis) ಹೆಸರಿನ ಅಕರೈನ್ ಗಣಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಸಂಧಿಪದಿಗಳು ಕಜ್ಜಿಗೆ ಕಾರಣ. ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲಿ (ನಾಯಿ, ಬೆಕ್ಕು, ಪಕ್ಷಿಗಳ) ಕಜ್ಜಿಗೆ, ಇದೇ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಬೇರೆ ಜಾತಿಯ ಜೀವಿಗಳು ಕಾರಣ. ಇದರ ದೇಹ

ಆಮೆಯ ಆಕಾರದಲ್ಲಿದ್ದು, ಉದರಭಾಗ ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಮೈ ಮೇಲೆ ಮುಳ್ಳುಗಳೂ ಬಿರುಗೂದಲುಗಳೂ ಇವೆ (ಚಿತ್ರ 1). ಇವು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯಕವಾಗಿವೆ. ಹೆಣ್ಣು ಜೀವಿ ಗಂಡಿಗಿಂತಲೂ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದು. ಸಂಭೋಗ ಕ್ರಿಯೆಯ ನಂತರ ಹೆಣ್ಣು ಕೊಂಪೊರೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಲ ತೋಡಿ, ಅದರಲ್ಲಿ 10–25 ಮೊಟ್ಟೆಗಳನ್ನಿಡುತ್ತದೆ. 3–4 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮೊಟ್ಟೆಗಳಿಂದ ಹೊರಬಂದ ಮರಿಗಳು, 3 ಸಲ ಪೊರೆಬಿಟ್ಟು, 16–18 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಯಕ್ಕೆ ಬಂದು ಬಿಲಗಳಿಂದ ಹೊರಬಿದ್ದು ಗಂಡು–ಹೆಣ್ಣುಗಳು ತಮ್ಮ ಹೊಸ ಸಂಸಾರಗಳನ್ನು ಹೂಡುತ್ತವೆ. ಕಜ್ಜಿರೋಗಿಯ ಚರ್ಮ ಈ ಕೀಟಗಳ ಪ್ರಸವ ಮಂದಿರಗಳ ಅರಮನೆಯೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು !



ಚಿತ್ರ 1 : ಕಜ್ಜಿಯ ಉಣ್ಣಿ
(ಮಿಣಿದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ 600 ಆವರ್ತಿ ಹಿರಿಗೊಂಡ ನೋಟ)

ಕಜ್ಜಿಯ ಉಣ್ಣಿಗಳು (Mites) ವಾಸಮಾಡುವ ಪೊಟರೆಗಳು, ಮೇಲು ಗಡೆ, ವಕ್ರ ಗೆರೆಗಳಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಜೊತೆಗೆ ದದ್ದು ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ, ಕೀವು ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ ಇರುತ್ತವೆ. ರಾತ್ರಿ ಇವು ಚಲಿಸುವುದರಿಂದ ತುರಿಕೆಯಾಗುವುದು. ಕೆರೆಯುವುದರಿಂದ ಕೀವುಗೂಡುವುದು.

ಕಜ್ಜಿಯ ಉಣ್ಣಿಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ದೇಹ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಯು ತೊಟ್ಟ ಬಟ್ಟೆ, ಹಾಸಿಗೆ ಹೊದಿಕೆಗಳಿಂದ ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದರೂ, ದೇಹದ ಹೊರಗಡೆ ಕಜ್ಜಿಯ ಉಣ್ಣಿ ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಬದುಕ ಲಾರದ್ದರಿಂದ, ನೇರ ಸಂಪರ್ಕವೇ ರೋಗ ಹರಡಲು ಕಾರಣ. ಬಡತನ, ಕೊಳಕು, ಇಕ್ಕಟ್ಟಿನ ವಾಸ, ಯುದ್ಧಕಾಲ ಇವು ಈ ರೋಗ ಹರಡಲು ಅನುಕೂಲ.



ಚಿತ್ರ 2: ಕೈಬೆರಳುಗಳ ಸಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಜ್ಜಿಯ ಅಂಗಾಯಗಳು

ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು :

1. ತುರಿಕೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ರಾತ್ರಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ.

2. ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದಿಗಳಲ್ಲಿ (ಚಿತ್ರ 2) ಕಂಕಳು, ಹಿಂಭುಜಗಳು, ಪೃಷ್ಠ, ಹೆಂಗಸರ ಮೊಲೆಗಳ ಸುತ್ತಲೂ, ಗಂಡಸರ ಜನನೇಂದ್ರಿಯದ ಮೇಲೆ ದದ್ದುಗಳೂ ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ ಕೀವ್ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ ಪೊಟರೆಗಳೂ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಮುಖ, ಅಂಗೈ, ಅಂಗಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಅಂಗಾಯಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಸುಳೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇರಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಕಜ್ಜಿಯ ಉಣ್ಣಿಯನ್ನು ನಾಶಮಾಡುವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಗುರಿ. 10% ಗಂಧಕದ (Sulphur) ಮುಲಾಮು, 25% ಬೆನಸೈಲ್ ಬೆನಸೋಯೇಟ್ ಹಾಲಿಂಡ (Benzyl Benzoate) ಇವುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಕೀವ್ಗೂಡಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ ಮೊದಲು ಸಾಬೂನು ಹಾಕಿ ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿ ಸ್ನಾನಮಾಡಿ, ನಂತರ ಔಷಧಿ ಮೈ ಪೂರ್ತಿ ಹಚ್ಚಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಉಜ್ಜಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕು. ಮೂರನೇ ದಿನ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಬಹುದು. 2–3 ದಿನ ರಾತ್ರಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹಚ್ಚಿ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ, ಮಡಿಮಾಡಿದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ತೊಡಬೇಕು. ಇದು ಅಂಟುರೋಗ. ಅದರಿಂದ ಮನೆಯಲ್ಲಿರುವವರೆಲ್ಲರೂ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಗಾಗಿ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿರುವವರೆಲ್ಲರೂ ಒಂದೇ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿ ಸುತ್ತಿ ಅಂಟುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಎಲ್ಲಾ ಬಟ್ಟೆ, ಹೊದಿಕೆಗಳನ್ನು ಕುದಿಯುವ ನೀರಿನಿಂದಲಾಗಲೀ, ಇಸ್ತ್ರೀ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಲಾಗಲೀ ಜೀವಮಡಿ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ಹೇನು

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿರದೆ ಕೊಳಕಾಗಿರುವವರಲ್ಲಿ ಹೇನುಗಳು ಬೀಳುವುವು. ತಲೆ ಹೇನು, ಬಟ್ಟೆ ಹೇನು (ಮೈ ಹೇನು) ಮತ್ತು ಗುಂಜಡೆಯ

ಹೇನು ಎಂದು ಮೂರು ಜಾತಿ ಉಂಟು. ಮೊದಲಿನ ಎರಡು ಜಾತಿಯವು ಕೊಳಕಾದವರಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತವೆ, ಆದರೆ ಮೂರನೆಯ ಜಾತಿ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿರುವವರಲ್ಲಿಯೂ ಹತ್ತಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ ವಯಸ್ಕರಲ್ಲಿ ಸಂಭೋಗ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬೊರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುವು.

ಹೇನುಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ರಕ್ತಹೀರಿ ಜೀವಿಸುತ್ತವೆ. ಅವು ಕಚ್ಚಿ ರಕ್ತ ಹೀರಿದೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ದದ್ದುಗಳೂ, ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ ಏಳುತ್ತವೆ. ಕೊಳಕಿನ ಸಂಗಾತಿಯಾದ ಕೀವುಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳಾದ 'ಸ್ಟೆಫೆಲೋಕಾಕಸ್ ಆರಿಯಸ್' (Staphylococcus aureus) ಮೊದಲಾದವೂ ಜೊತೆ ಸೇರಿ ಕೀವುಚರ್ಮವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೇನುಗಳು ಮೊಟ್ಟೆ (ಕೂರೆ)ಗಳನ್ನಿಡುತ್ತವೆ. ತಲೆ ಹೇನು ಕೂದಲ ಬುಡದಲ್ಲಿಯೂ, ಬಟ್ಟೆ ಹೇನು, ಹೊಲಿಗೆ ಅಂಚುಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಗುಂಜಡೆಯ ಹೇನು ಗುಂಜೆಲುವಿನ, (ಚಿತ್ರ 3) ತೊಡೆ ಮೊದಲಾದ ಮೈಮೇಲಿನ ಕೂದಲ ಮೇಲೆ ಕೂರೆಗಳನ್ನಿಡುವುದು. ಇವು 16–17 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ಗಂಡು - ಹೆಣ್ಣುಗಳಾಗುತ್ತವೆ.



ಚಿತ್ರ 3 : ಗುಂಜೆಡೆಯ ಹೇನಿನ ಅಂಗಾಯುಗಳು

ಹೇನುಗಳು ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ರೋಗದ ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಹರಡಬಹುದು. 'ಟೈಫಸ್' (Typhus) ಜ್ವರ ಈ ರೀತಿ ಹರಡುತ್ತದೆ.

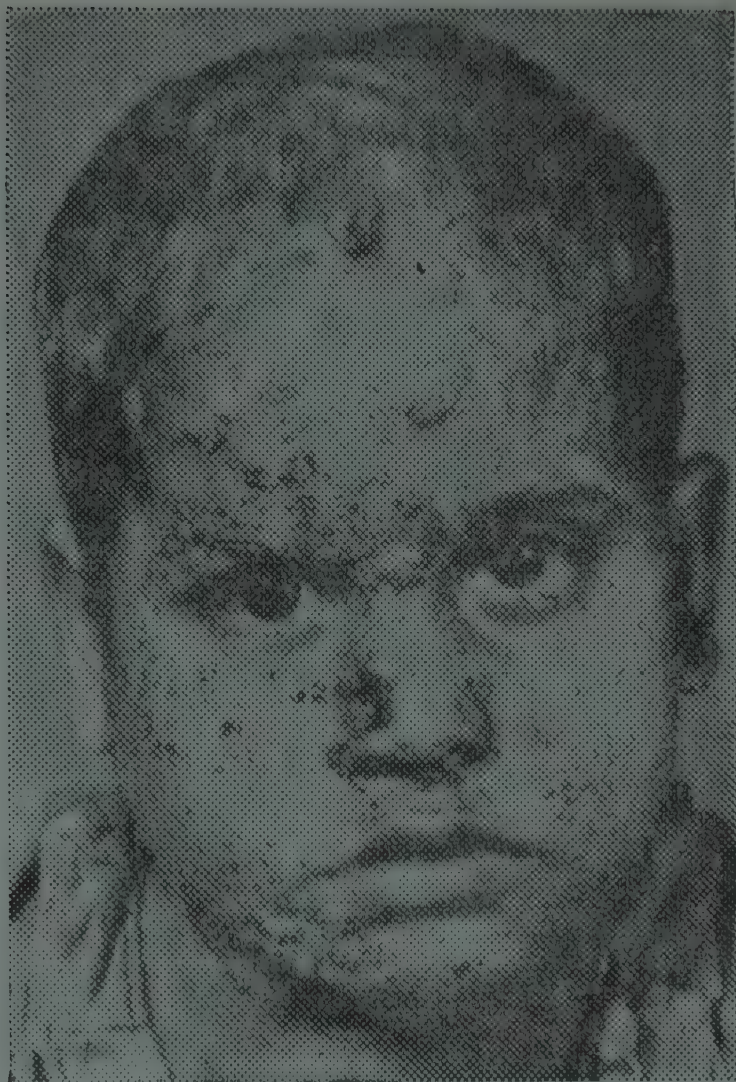
ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಶೇಕಡ 2ರ "ಡಿ.ಡಿ.ಟಿ." (D.D.T.), ಶೇಕಡ 0.5ರ "ಗ್ಯಾಮಕ್ಸೇನ್" (Gammexane) ಪುಡಿಗಳ ಸಿಂಪರಣೆಯಿಂದ ಹೇನುಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡಬಹುದು. ಕೂರೆಗಳು ಈ ಪುಡಿಗಳಿಂದ ಸಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ಶೇಕಡ 2ರ "ಬೆನಸೋಕೇನ್" (Benzocaine), ಕೂರೆಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡುತ್ತದೆ.

3. ಕೀವ್ಚರ್ಮ (Pyoderma) :

ಕೀವುಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳು ಚರ್ಮದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳನ್ನು ನಾಟುವುದರಿಂದಾಗುವ ವಿವಿಧ ರೂಪದ ರೋಗಗಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆಸರು ಕೀವ್ಚರ್ಮ.

3 ಅ. ಕೊಂಪೊರೆಗೆ ಕೀವುಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳು ನಾಟಿದರೆ ಅಂಟು ತುರಿ (ಚಿತ್ರ 4) (Impetigo Contagiosa)ಯಾಗುವುದು. ಇದು ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಏಕೆಂದರೆ ನಿಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಂಪು ಮಚ್ಚೆಗಳಾಗಿ, ಮೊದಲಿಗೆ ಮುಖದಲ್ಲಿ, ಮೇಲಿನ ತುಟಿಯ ಮೇಲೆ ಕಾಣುತ್ತೆ. ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ನಂತರ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆ ಎದ್ದು, ಬರಬರುತ್ತಾ ದೊಡ್ಡ ಬೊಬ್ಬೆಗಳಾಗಿ ಒಳಗಿನ ದ್ರವ ಹಳದಿ (ಕೀವಿನ) ಬಣ್ಣ ತಿರುಗಿ, ಒಡೆದು ಕೀವು ರಸ ಆರಿ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವುದು. ಈ ರಸ, ಮತ್ತು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದ ಸಿಪ್ಪೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಣುಗಳು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಕೆರೆದಾಗ ಅಣುಗಳು ಮೈಯಿನ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಅಣುಗಳು ಕುಂದಿರದ ಚರ್ಮವನ್ನು ಬೇಧಿಸಲಾರವು. ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಗೀಚಲುಗಳ, ಇಲ್ಲವೇ ಗಾಯಗಳ ಮುಖಾಂತರ ನಾಟುತ್ತವೆ. ಕಜ್ಜಿ, ಹೇನು ಬಿದ್ದವರಲ್ಲಿ, ಇಸಬು ಮೊದಲಾದ ರೋಗವಿರುವ ಚರ್ಮದಮೇಲೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ನಾಟಿ ಅಂಟುತುರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 4: ಅಂಟು ತುರಿ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ರೋಗ ತಾಕಿದ ಚರ್ಮವನ್ನು ಬಿಸಿನೀರಿನಿಂದ ತೋಯಿಸಿದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ನೆನೆಸುತ್ತಾ ಕಾವು ಕೊಟ್ಟು, ಹೆಪ್ಪು ಸಿಪ್ಪೆಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಿ, ಸಾಬೂನಿನಿಂದ ತೊಳೆದು, ಅಣುವರ್ಧಕ ಮೆತುಲಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಬೇಕು.

3 ಆ. ಕೀವು ಕೋಶಿಕ (Furuncle):

ಕೀವುಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳು ಕೂದಲ ಕೋಶಕ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಜಿಡ್ಡು ಗ್ರಂಥಿಗೆ ನಾಟಿ, ಅವುಗಳ ಸುತ್ತ ಏಳುವ ಗುಳ್ಳೆ ಕೀವುಕೋಶಿಕ. ಇವು ನೋವು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಅಣುಗಳ ಉರಿತ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ, ಗುಳ್ಳೆಯೂ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ, ಕೋಶಿಕ ಮತ್ತು ಅದರ ಗ್ರಂಥಿ ನಶಿಸಿ, ಗುಳ್ಳೆಯೊಡೆದು ಕೀವು

ಸುರಿಯುತ್ತದೆ. ಕೀವಿನ ಜೊತೆ ಬೇರಿನಂತಹ ಒಂದು ಉದ್ದನಾದ ಕಟ್ಟು ಹೊರಬರಬಹುದು. ಗುಳ್ಳೆ ಮಾದಮೇಲೆ ಕಲೆ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಣುಗಳು ಆರೋಗ್ಯವಂತರ ಗಂಟಲು, ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪೊರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಆಸನದ ಸುತ್ತಲೂ ತೊಂದರೆಮಾಡದೆ ಅಡಗಿರುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸದವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿದಾಗ ಚರ್ಮವನ್ನು ನಾಟಬಲ್ಲವು. ಆರೋಗ್ಯ ಕುಗ್ಗಿದಾಗ, ತೀವ್ರ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದಾಗ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯವಿಲ್ಲ ದಾಗ, ಸಿಹಿಮೂತ್ರ ರೋಗದವರಲ್ಲಿ ಇವು ಅಡಗಿರುವ ಎಡೆಗಳಿಂದ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹರಡಿ ಕೀವ್ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಕೀವು ಕೋಶಿಕಗಳು ಪದೇ ಪದೇ ಬಾಧಿಸುತ್ತವೆ. ಅಂತಹವರಲ್ಲಿ ಹಿನ್ನೆಲೆಯ ಕಾರಣ ಕಂಡು ಉಪಚಾರಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕೀವ್ಕೋಶಕ ಬರುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲಾಗದು.

3 ಇ. ಜರಡಿ ಹುಣ್ಣು, ರಾಜ ಕುರು, ಬೆನ್ನುಫಣಿ (Carbuncle) :

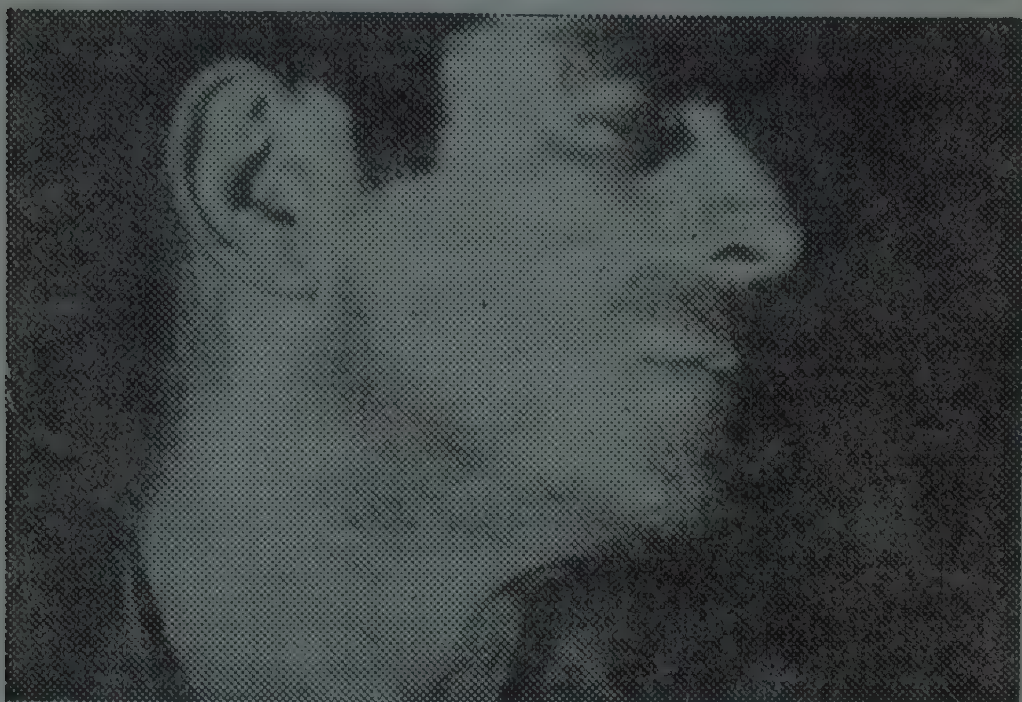
ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಕೀವ್ಕೋಶಗಳ ಮುದ್ದೆಗೆ ಬೆನ್ನುಫಣಿ, ರಾಜಕುರು, ಜರಡಿ ಹುಣ್ಣು ಹೆಸರುಗಳು. ಸಿಹಿಮೂತ್ರವೇ ಮೊದಲಾದ ತೀವ್ರರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳಿ, ಸವೆದು, ನಿಗ್ರಹಣಶಕ್ತಿಯಿಲ್ಲದವರಲ್ಲಿ ಅಣುಗಳು ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ಕೋಶಿಕದಿಂದ ಕೋಶಿಕಕ್ಕೆ ಹರಡಿ ದೊಡ್ಡ ಕುರುವಾಗುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಕಡೆ ಕೀವು ಹೊರಕಾಣುವುದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಜರಡಿ ಹುಣ್ಣು ಎಂಬುದು ಅನ್ವರ್ಥ ನಾಮವಾಗಿದೆ. ಬಹುಮೂತ್ರ ಐಶ್ವರ್ಯವಂತರಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚೆಂಬ ಕಲ್ಪನೆ ಯಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ರಾಜಕುರುವೆಂದೂ ಹೆಸರುಂಟು.

ಸಿಹಿಮೂತ್ರವಿರುವವರಲ್ಲಿ ಬೆನ್ನುಫಣಿ ಪ್ರಾಣಾಪಾಯ. ಕತ್ತಿನ ಹಿಂದೆ, ಬೆನ್ನಿನ ಮೇಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರುವುದು. ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಯಿಂದ ಕೀವು ಸೇರಿದ ಭಾಗಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು, ಜೀವಿರೋಧಕಗಳನ್ನೂ, ಸಿಹಿ ಮೂತ್ರದ ಹತೋಟಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು.

3 ಈ. ಕೋಶಿತುರಿತ (Folliculitis) :

ಕೂದಲ ಕೋಶಿಕಗಳಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊರಗಿನಿಂದ ಕೀವೂಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳು ನಾಟುವುದರಿಂದ ಕೋಶಿಕುರಿತವಾಗುವುದು. ಗಡ್ಡ, ಮೀಸೆ, ತಲೆ,

ಕಂಕಳು ಮತ್ತು ಗೆಂಜೆಲುವಿನ ಕೂದಲು, ಮೈಮೇಲಿನ ಕೂದಲುಗಳಲ್ಲೂ ಈ ರೋಗ ಕಾಣಬಹುದು. ಗಡ್ಡ, ಮೀಸೆಗಳ ಕೋಶಿಕುರಿತಕ್ಕೆ ನಾಪಿತ ಕುರು (Barber's itch) (ಚಿತ್ರ 5) ಎಂದು ಕರೆಯುವುದುಂಟು. ಕೋಶಿಕುರಿತ



ಚಿತ್ರ 5: ನಾಪಿತ ಕುರು

ಸುಲಭವಾಗಿ ವಾಸಿಯಾಗದು. ಇವರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಠಿಣ. ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚುವ ಮೆತುಲಗಳನ್ನು ಒಂದಾದಮೇಲೊಂದು ಬದಲಿಸುವುದಲ್ಲದೇ, ಅವಶ್ಯವಾಗಿ ಜೀವಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಮೈಗೆಲ್ಲಾ ಕೊಡಬೇಕು. ರೋಗದ ಅಣುಗಳನ್ನು ಸಾಕಣಿಮಾಡಿ ಯಾವ ಜೀವಿರೋಧಿಕಕ್ಕೆ ಅವು ಈಡಾಗುವುದೆಂದು ಕಂಡು ಬಳಸಬೇಕು.

ಕೋಶಿಕುರಿತ ಅಣುಗಳಿಂದಲ್ಲದೆ ರಸಾಯನಿಕಗಳಿಂದಲೂ ಆಗಬಹುದು. ಚರಕಿ (Lathe) ಮೊದಲಾದ ಯಂತ್ರಗಳಿಗೆ ಬಳಸುವ ಮೆತುಚಾಲಕ (Lubricating) ಎಣ್ಣೆಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸುವ ಗಂಧಕ, ಲವಣಜನಕ ನೀರಿಂಗಾಲಗಳು (Chlorinated hydrocarbons) ಕೆಲಸಗಾರರ ಮುಂದೋಳು ತೊಡೆಗಳ ಕೂದಲಗಂಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಊತ ಕೆರಳಿಸುತ್ತವೆ.

4. ಅಣಬೆ ರೋಗಗಳು :

ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಅಣಬೆ ರೋಗಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೇ ತಗಲುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ಬಗೆ. ಮೈ ಮೇಲಿನವು ಮತ್ತು ಮೈ ಒಳಗಿನವು. ಮೈ ಮೇಲಿನ ಅಣಬೆ ರೋಗಗಳು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ 1–2 ಮಿ.ಮಿ. ಮಾತ್ರ ಆವರಿಸ ಬಲ್ಲವು. ಚರ್ಮದಣಬೆಗಳು ಕೊಂಬುಕವನ್ನು ಅರಗಿಸಿ ಜೀವಿಸುತ್ತವೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಜಾತಿಯ ಅಣಬೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಚರ್ಮರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾದರೂ, ಅನೇಕ ಜಾತಿಯವೂ ಒಂದೇ ಲಕ್ಷಣದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗ ಬಹುದು. ಚರ್ಮದ ಸೇರಿಕೆಗಳಾದ ಕೂದಲು ಉಗರುಗಳು ಅಣಬೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಬಹುದು.

ಮೈಮೇಲಿನ ಅಣಬೆ ರೋಗಕ್ಕೆ 'ಹುಳುಕಡ್ಡಿ' ಎಂಬುದು ಜನಸಾಮಾನ್ಯ ರಲ್ಲಿ ವಾಡಿಕೆಯ ಹೆಸರು. ಈ ಅಣಬೆಗಳು ಎಳೆಗಳಂತಿದ್ದು ಅವು ಉದ್ದವಾಗಿ ಬೆಳದಂತೆ ರೆಂಬೆಗಳಾಗಿ ಕವಲು ಒಡೆಯುತ್ತವೆ. ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗದ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ವಿಶಿಷ್ಟ ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ತಾಳುತ್ತದೆ.

4 ಅ. ತಲೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ (ಚಿತ್ರ 6) :

ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪೀಡಿಸುತ್ತದೆ. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗದ ಬಿರುಸಿನಲ್ಲಿ ಶಾಲೆ, ಅನಾಥಾಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಳ್ಕಿಚ್ಚಿನಂತೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ತಲೆಯಮೇಲಿನ ಕೂದಲು ಗುಂಡಾಕಾರವಾಗಿ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಉದುರಿಹೋಗು ವುದು. ಇಂತಹ ಕಡೆ ಕೂದಲು ಸಡಿಲಗೊಂಡು ಚರ್ಮದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಮುರಿದು ಹೋಗಿರುತ್ತೆ. ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ನಿಂತಿರುವ ಕೂದಲ ತುಂಡು ಎಳೆದರೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಬಂದು ಬಿಡುವುದು. ಕಾರಣ ಅಣಬೆಯ ಎಳೆಗಳು ಕೂದಲನ್ನು ಹೊಕ್ಕು ನಾಶಮಾಡಿರುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಅಣಿ ಅಣಬೆಯಿಂದ ನಶಿಸಿದ ಕೂದಲ ತುಂಡುಗಳಿಂದ ರೋಗ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದು.

ಅಣಬೆ ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಮೊದಲು (1959) ತಲೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿತ್ತು. 'ಗ್ರೀಸಿಯೋಫಲ್ವಿನ್'

(Griseofulvin) ಸೇವನೆಯಿಂದ ಈಗ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಮದ್ದು ಅಣಿ ಅಣಬೆ ಎಳೆಗಳು ಕವಲೊಡೆಯುವುದನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ರೋಗ ಹರಡುವುದು ತಪ್ಪಿ ರೋಗವಿಲ್ಲದ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯಲು ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 6: ತಲೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ

4. ಆ ನ್ಮೈ ಹುಳಕಡ್ಡಿ :

ದೇಹದ ಯಾವ ಭಾಗಕ್ಕಾದರೂ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ತಗಲಬಹುದು. ಅಣಬೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ತೇವ ಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಬೆವರಿನಿಂದ ತೊಯ್ದಿರುವ ಕಂಕಳು, ತೊಡೆ ಸಂದಿ, ನಡುವೆ ಮೊದಲಾದ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು. ಹುರುಪೆಗೂಡಿದ ದದ್ದುಗಳು ಸಣ್ಣ ವೃತ್ತಾಕಾರವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿ, ಅದು ದೊಡ್ಡದಾದಂತೆ ಹುರುಪಿ ಉದುರುತ್ತದೆ. ತುರಿಕೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆರತದಿಂದ ಹುರುಪೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಣಿ ಅಣಬೆಗಳು ಬೇರೆ ಜಾಗಕ್ಕೂ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಹರಡಲೂ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಹುರುಪೆಗಳನ್ನು ಮಿನಿದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದರೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಅಣಿ ಅಣಬೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ.

4 ಇ. ಗಲ್ಲದ ಹುಳಕಡ್ಡಿ :

ಮೀಸೆ, ಗಡ್ಡಗಳ ಕೂದಲ ಕೋಶಕಗಳಿಗೆ ಅಣಿ ಅಣಬೆಗಳು ಸೇರಿ ಕೀವುಕೋಶಕಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ನೋವು ಮಾಡುವ ಕೀವುತುಂಬಿದ ದಪ್ಪನಾದ ಕೋಶಗಳು ಮುಖದ ಮೇಲೆ ಎದ್ದು ರೂಪನ್ನು ಕೆಡಿಸುತ್ತವೆ. ಗಲ್ಲದ ಹುಳ ಕಡ್ಡಿ ಕೀವುಟ್ಪಕ ಅಣುಗಳಿಂದಾಗುವ ಕೋಶಕುರಿತಕ್ಕಿಂತ ಸುಲಭವಾಗಿ ವಾಸಿ ಯಾಗದ ಬೇರೂರುವ ರೋಗ. ಇವೆರಡರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ. ಒಂದಕ್ಕೆ ಅಣುಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳು ಒಳಿತಾದರೆ, ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಅಣಬೆ–ಜೀವಿ ರೋಧಕವಾದ "ಗ್ರೀಸಿಯೋಫಲವಿನ್" (Griseofulvin) ಒಳ್ಳಿತು.

4 ಈ. ತೊಡೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ :

ತೊಡೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ಅಂಚು ಕಮಾನಾಕಾರಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಂಚಿನಲ್ಲಿ ಹುರುಪೆ ದದ್ದುಗಳಿದ್ದು ಎದ್ದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ತುರಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ಒಂದು ತೊಡೆಗೆ ಅಂಟಿ, ನಂತರ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಅಂಟುವುದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿ ಎಡತೊಡೆಯಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ತೊಡೆ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಅಪರೂಪ. ಹಗರು ಕಳೆವ "ಸ್ಯಾಲಿಸಿಲಿಕ್" (Salicylic) ಆಮ್ಲದ ಮುಲಾಮು ಗುಣಕಾರಿ. ಇದರೊಡನೆ ಅವಶ್ಯವಾದರೆ ಅಣಬೆ ಜೀವಿರೋಧಕಗಳನ್ನೂ ಕೊಡಬಹುದು.

4 ಉ. ಕಾಲಿನ ಹುಳಕಡ್ಡಿ :

ಕಾಲ್ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದುಗಳಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಕಾಲು ಮುಚ್ಚುವ ಪಾಪೋಸು (Shoe) ಹಾಕುವವರಲ್ಲಿ ಹುಳಕಡ್ಡಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಕೊನೆ ಬೆರಳುಗಳ ಸಂದು ಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಈ ಎಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಬೆವರಿನಿಂದ ತೇವ ಜಾಸ್ತಿಯಿದ್ದು ಹುಳಕಡ್ಡಿ ಇಸಬಿನ ರೂಪ ತಾಳುವುದು. ಇದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಠಿಣ. ಈ ಚರ್ಮದ ತೇವ ಆರುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಫಲವುಂಟು. ಗಾಳಿಯಾಡಲು ಅನುಕೂಲವಾದ ಚಪ್ಪಲಿಗಳ ಬಳಕೆ, ಮತ್ತು ಚರ್ಮವನ್ನು ಒಣಕಲಾಗಿಡುವ ಪುಡಿಗಳ ಸಿಂಪರಣೆಯಿಂದ ಈ ಬೇನೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟ ಬಹುದು.

4 ಊ. ಉಗರಿನ ಹುಳುಕಡ್ಡಿ :

ಉಗರು ಕೊಂಬುಕದಿಂದ ಮಾಡಿದ್ದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಣಿ ಅಣಬೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಫಲವತ್ತಾದ ಭೂಮಿ. ಉಗರಿನ ಪಕ್ಕದ ಅಂಚುಗಳಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹರಡುತ್ತೆ. ಇದರಿಂದ ಉಗುರು ಕೊಳಕು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಪುಡಿಪುಡಿಯಾಗಿ ನಶಿಸಿಹೋಗಿ ವಿಕಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಉಗರಿನಿಂದ ಬೇರೆ ಉಗುರುಗಳಿಗೂ ಸೋಂಕು ಅಂಟಬಹುದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅತೃಪ್ತಿಕರ. ಅಣಬೆಗೀಡಾದ ಉಗರನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಿ ಅಣಬೆ ಜೀವಿರೋಧಕ ಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ತಿಂಗಳು ಕೊಡಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಒಳಮೈ ಅಣಬೆ ರೋಗಗಳು (Deep Mycoses) :

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಒಳಮೈ ಅಣಬೆ ರೋಗಗಳು ಎರಡು : (1) ಕಿರಣಣಬೇನೆ ಅಥವಾ ಗಲ್ಲಕಟ್ಟು (Actinomycosis) ಮತ್ತು ಹುತ್ತಗಾಲು ಅಥವಾ ಮಧುರಾಪಾದ (Mycetoma or Madura Foot). ಒಳಮೈ ಅಣಬೆಗಳು, ಮೇಲ್ಚರ್ಮಕ್ಕೇ ಸೀಮಿತವಾಗದೆ, ನಿಜ ಚರ್ಮ ಬುಡ ಚರ್ಮಗಳನ್ನೂ ತೂರಿ ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ಆವರಿಸಿ ನಾಶ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

1. ಕಿರಣಣಬೇನೆ ಅಥವಾ ಗಲ್ಲಕಟ್ಟು :

ದನಕರುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಡುತ್ತದೆ. ದನಗಳ ದವಡೆ ಗಳ ಮೇಲೆ, ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಕತ್ತು, ಎದೆಗೂಡು, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ನೋವಾ ಗುವ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಗಂಟುಗಳು ಮೊದಲಿಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಆಳದಲ್ಲಿರುವ ಈ ಗಂಟುಗಳು ಕುರುಗಳಾಗಿ ಅವುಗಳಿಂದ ಕೀವು ಬಟವೆ ದಾರಿಗಳನ್ನು (Sinus tracts) ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಅನೇಕ ಕಂಡಿಗಳಿಂದ ಸುರಿಯುವುದು. ಇಂತಹ ಸುರಿತದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಣ್ಣದ ಕಾಳುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ್ದು ಹಳದಿಯಾದ್ದರಿಂದ 'ಗಂಧಕದ ಕಾಳು' ಎಂಬ ಹೆಸರು ಬಂದಿದೆ. ಕಪ್ಪು, ಕೆಂಪು, ಹಸರು, ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ಕಾಳೂ ಇರಬಹುದು.

ಈ ಕಾಳುಗಳು ಅಣಬೆಯ ಮುದ್ದೆಗಳು. ಮದ್ದುಗಳಿಗಿಂತ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಯೋಜನ.

2. ಹತ್ತಗಾಲು ಅಥವಾ ಮಧುರಾ ಪಾದ (Madura Foot):

ಭೂಮಿಯಲ್ಲಿರುವ ನೊಕಾರ್ಡಿಯಾ (Nocardia) ಜಾತಿಯ ಅಣಬೆಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ಕಾಲುಗಳಿಗೆ ಕಲ್ಲೂ ಮುಳ್ಳೂ ಚುಚ್ಚುವಾಗ ಒಳಸೇರಿ ಅಣಬೇಗಂತಿಗೆ (Mycetoma) (ಚಿತ್ರ 7) ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೊದಲನೆ



ಚಿತ್ರ 7: ಹುತ್ತಗಾಲು (ಮಧುರಾ ಪಾದ)

ಅಡಿಪಾದದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಗಂಟಾಗಿ, ದೊಡ್ಡದಾದಂತೆಲ್ಲಾ ಗಂಟುಗಳೂ ಹೆಚ್ಚಿ, ಪಾದವೇ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಅನೇಕ ಕಂಡಿಗಳಿಂದ 'ಗಂಧಕದ ಕಾಳಿರುವ' ಕೀವು ಸುರಿಯುವುದು. ಈ ಬೇನೆ ಜೋಡುಗಳಿಲ್ಲದೆ ಬರಿಗಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವ

ರೈತರಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದು. ರೋಗದ ಆರಂಭದೆಸೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಕ್ಕೀಡಾದ ಹರಳ್ಕಣಗಂತಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದು ಗುಣಕಾರಿ. ಜೀವಿರೋಧಕ ಮದ್ದುಗಳೂ ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಬಹುದು.

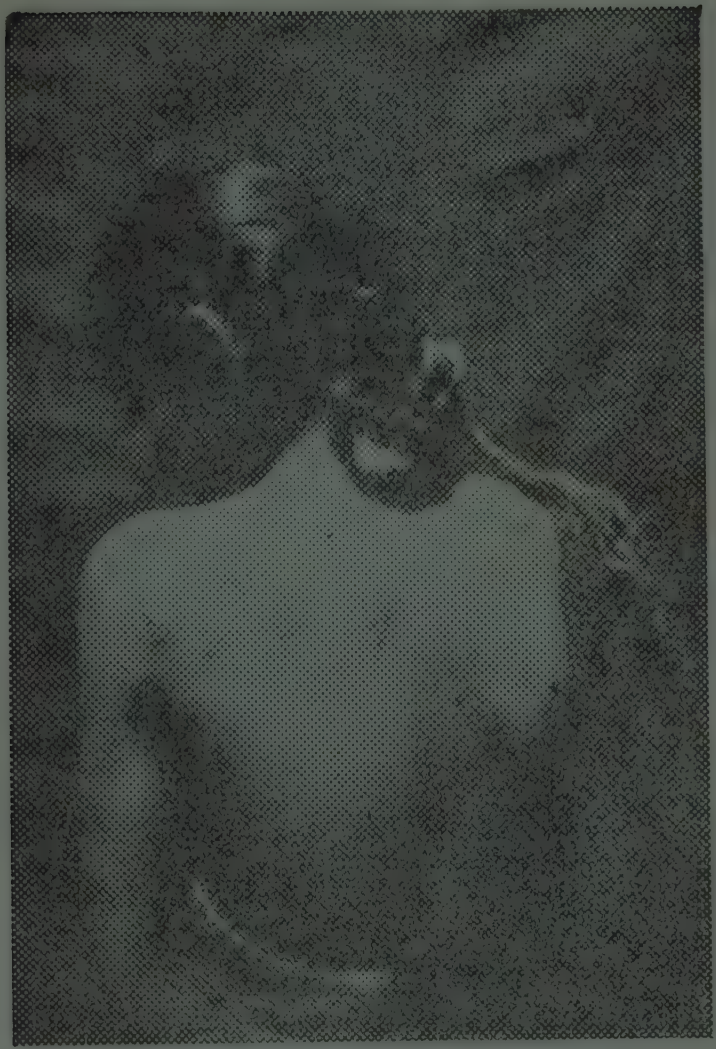
5. ವಿಷಕಣದ ಚರ್ಮರೋಗಗಳು (Virus Diseases):

ವಿಷಕಣಗಳು ಚರ್ಮದ ಅನೇಕ ಬೇನೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣ. ಕೆಲವು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಾದ ಸಿಡುಬು (ಮೈಲಿ), ಸೀತಾಳ ಸಿಡಬು (ಗಣಜಲೆ, ಚಿಕ್ಕಮ್ಮ), ದಢಾರ ಮೊದಲಾದವು. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ಚರ್ಮವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಆವರಿಸಬಲ್ಲುವು. ಸರಳ ದದ್ದು (Herpes Simplex), ಉಡಿ ದದ್ದು (Herpes Zosta), ಕೆಪೋಸಿಯನ ಗಣಜಲೆರೂಪಿ ದದ್ದರ ಮತ್ತು ನರೂಲಿಗಳು ಇಂತಹವು.

ಸರಳ ದದ್ದು (Herpes Simplex): ಇದರ ವಿಷಕಣ ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ತಗಲುತ್ತದೆ. ಮೂಲದ ಸರಳ ದದ್ದಿನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಬಾಯಿ, ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಲೋಳ್ಪೊರೆಗಳ ಮೇಲೆ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಪುಟಮಿಸುವುವು. ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಾನಾಗಿ ಆರುವುವು. ಕೆಲವು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ವಿಷಮವಾಗಿ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಬಹು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಮೂಲದ ಸರಳ ದದ್ದು ತಾನಾಗಿ ಗುಣವಾಗಿ, ದೊಡ್ಡವರಾದಮೇಲೆ ನೆಗಡಿ, ಜ್ವರ ಬಂದಾಗಲೂ, ಬಿಸಲಿನ ತಾಪದಿಂದಲೂ ಮರುಚಲ ಸರಳ ದದ್ದು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಈ ಮರುಚಲ ದದ್ದುಗಳು ತುಟಿಗಳ ಮೇಲೆಯೂ, ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಮೇಲೆಯೂ ಕಾಣುವುವು. ಇಂತಹ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು 3–4 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬತ್ತುವುವು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಅಂಟು ತಗಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಉಡಿ ದದ್ದು (Herpes Zoster):

ಸೀತಾಳ ಸಿಡಬಿನ ವಿಷಕಣಗಳು ಹಿಂಬದಿಯ ಮೂಲ ನರಗಂಟನ್ನು ಸೇರಿ ಕೂರಾದ ಉರಿಯೂತ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಉಡಿದದ್ದಾಗುತ್ತದೆ (ಚಿತ್ರ 8). ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಪಕ್ಕೆಯ ಸುತ್ತಲೂ ಗುಂಪು ಗುಂಪಾಗಿ ನೀಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಕಾಣಿಸುವ ಮೊದಲು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಉರಿತವಾಗುತ್ತದೆ,



ಚಿತ್ರ 8: ಉಡಿ ದದ್ದು

ಕೆಂಪಾಗಲೂಬಹುದು. ನೋವು ಇರಬಹುದು. 10–14 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬತ್ತಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಉಡಿ ದದ್ದು ಮರಕಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. 50 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಂಡರೆ ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಬೇರೆ ಯಾವುದೋ ಉಗ್ರರೋಗ ಅಂಕುರಿಸಿದ ಸಂಕೇತವಾಗಬಹುದು. ಅಂತಹವರನ್ನು ಏಡಿ ಹುಣ್ಣು, ರಕ್ತ ಹದಗೆಡಿಕೆ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿಗೆ ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಉಡಿ ದದ್ದು ಆರಿದಮೇಲೆ ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಬೇರೂರಿದ ನರದುರಿತದಿಂದ ತೀವ್ರವಾದ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ.

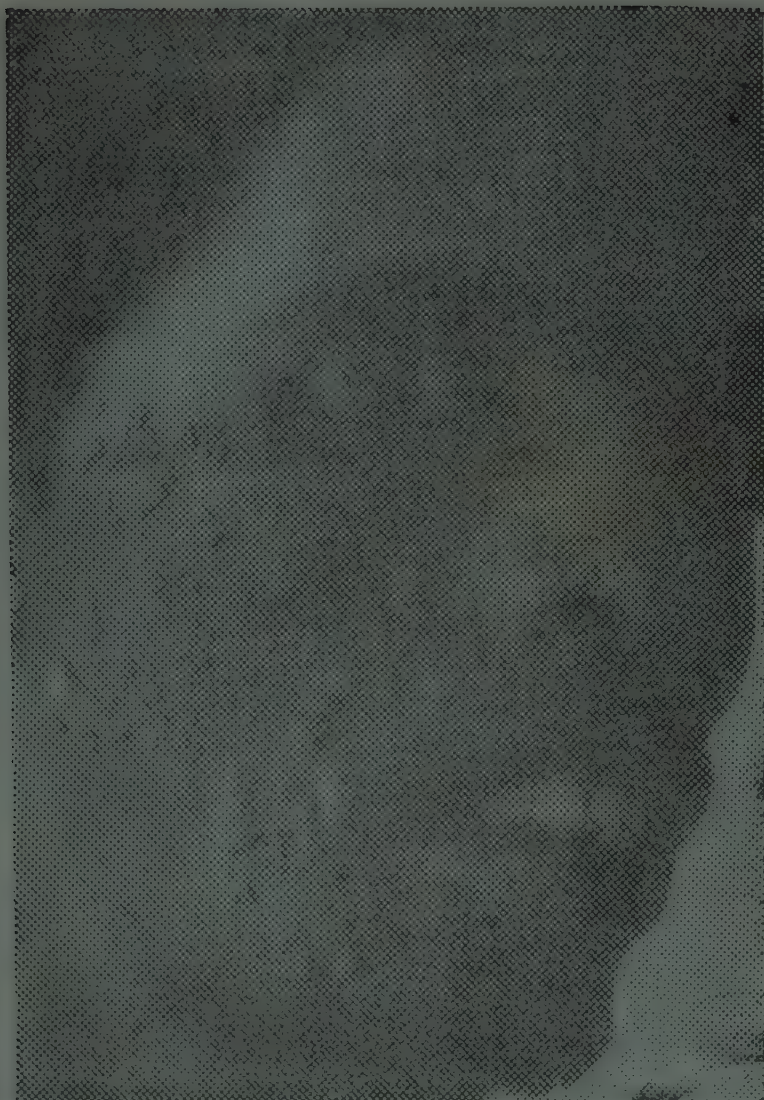
ನರೂಲಿ (Wart):

ನರೂಲಿ ವಿಷಕಣಗಳಿಂದ ಮೇಲ್ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ಗಂತಿಗಳು. ಇವು ತಾವಾಗಿ ಚುಚ್ಚುಕೆಯಿಂದ ಹರಡಬಲ್ಲವು. ಅವು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ, ಉರಿತ



ಚಿತ್ರ 9: ಬೆರಳಿನ ಮೇಲೆ ನರೂಲಿ

ವಿಲ್ಲದ ಗಂತಿಗಳಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ (ಚಿತ್ರ 9). ಗಂತಿಯ ಮೇಲ್ಮೈ ಒರಟಾಗಿ ಕೋಸುಗೆಡ್ಡೆಯ ಹೂವಿನಂತೆ ಇರುತ್ತೆ. ಗಾಯವಾದರೆ ಇವುಗಳಿಂದ ರಕ್ತ ಸುರಿಯುವುದು. ಇವು ಕೈ, ಕಾಲು, ಮುಖದ ಮೇಲೆ (ಚಿತ್ರ 10) ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಅಡಿಪಾದಗಳ ಮೇಲೆಯೂ ಬೆಳೆಯಬಹುದು. ಇವುಗಳು ಅನೇಕ ಆಕಾರವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಗಡ್ಡದಮೇಲೆ ಬೆರಳಿನಂತೆ ಉದ್ದವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಕತ್ತಿನ ಮೇಲೆ ದಾರದಂತೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಮೇಲೆಯೂ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನೇಕ. ಗಂತಿಯನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ತೆಗೆಯಬಹುದು. ದ್ರಾವಕಗಳ, ವಿದ್ಯುತ್ ಸುಡಿತದಿಂದಲೂ ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಭಾವ ಸೂಚನಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದಲೂ ಸಾಧ್ಯ. ಮಂತ್ರಗಳಿಂದ ಮಾಯವಾಗುವ ನರೂಲಿಗಳಿಗೆ ಇದೇ ಆಧಾರ. ಕೆಲವು ವೇಳೆ ನರೂಲಿಗಳು ತಾವಾಗಿಯೇ



ಚಿತ್ರ 10 : ಮುಖದ ಮೇಲೆ ಹರಡಿರುವ ನರೂಲಿಗಳು

ಹೋಗಲೂ ಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಗಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದು ಮೇಲು ಯಾವುದು ಕೀಳು ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಸಾಧ್ಯ.

ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಮೇಲೆ ಬೆಳೆಯುವ ನರೂಲಿಗಳಿಗೆ ಶೇಕಡ 25ರ ಪೋಡೋಫಿಲಿನ್ (Podophyllin) ದ್ರಾವಣ ಹಚ್ಚುವುದರಿಂದ ಗುಣ ಪಡಿಸಬಹುದು.

6. ಮದ್ದಿನ ದದ್ದರಗಳು (Drug Eruptions) :

ಬೇನೆಗಳಿಗಾಗಿ ಬಳಸುವ ಮದ್ದುಗಳೇ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ದದ್ದರಗಳನ್ನು ಕೆಲವು ಸಲ ತರುತ್ತವೆ. ಇದು ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ. ಅಲ್ಲದೆ ಈ ಮದ್ದಿನಿಂದ ಬರುವ

ದದ್ದುರಗಳು ಯಾವ ರೋಗದ ರೂಪವನ್ನಾದರೂ ತಾಳುವುದು ಇನ್ನೂ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ. ರೋಗ ನಿದಾನಿಸುವಾಗ ಕಾರಣ ಸ್ಪಷ್ಟವಿಲ್ಲದಾಗ ಮದ್ದುಗಳೇ ಕಾರಣವಿರಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಡಬೇಕು. ಮದ್ದುಗಳು 3 ರೀತಿ ದದ್ದುರಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದು.

(1) ಅಳತೆಮೀರಿದ ಮದ್ದಿನ ಸೇವನೆಯಿಂದ ವಿಷಕರ ಪರಿಣಾಮವಾಗ ಬಹುದು. ನಿದರ್ಶನವಾಗಿ, 'A' ಅನ್ನಾಂಗವನ್ನು ಅಳತೆ ಮೀರಿ ಸೇವನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮೈಚರ್ಮ ಸುಲಿಯುವುದು. ಕೂದಲು ಉದುರುವುದು.

(2) ಕ್ರಿಮಿಗಳಿಂದಾಗುವ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಖಚಿತವಾದ ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಾಗ ಮೊದಲ 10 – 15 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಿಸುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ತೋರುತ್ತವೆ. ಇದನ್ನು "ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿರೋಧಾ ಭಾಸ" (Therapeutic Paradox) ಎಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಫರಂಗಿ ರೋಗದಲ್ಲಿ "ಪೆನಿಸಿಲಿನ್" (Penicillin) ಕೊಟ್ಟಾಗ ಮೊದಲಿಗೆ ಹೀಗಾಗುವು ದುಂಟು.

(3) ಕೆಲವು ಮದ್ದುಗಳಿಗೆ ದೇಹ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡು ವುದರಿಂದ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ "ಸಲ್ಫೊನಾಮೈಡ್" (Sulphonamide), "ಪೆನಿಸಿಲಿನ್" (Penicillin), "ಆಸ್ಪೆರಿನ್" (Aspirin) ಮೊದ ಲಾದವು ಇಂತಹ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಇದಕ್ಕೆ ದೇಹವು ಈ ಮದ್ದು ಗಳಿಗೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಚಲಿಸುವ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳನ್ನೊ ಇಲ್ಲವೇ ಕೋಶಕ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳನ್ನೊ ತಯಾರಿಸುವುದೇ ಕಾರಣ. ಒಗ್ಗದಿಕೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಮೊದಲಬಾರಿ ಬಳಸಿದಾಗ ಕಾಣಬರದು. ಏಕೆಂದರೆ ಈ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ವಸ್ತುಗಳ ತಯಾರಿಕೆಗೆ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ 5 ದಿನಗಳಾದರೂ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ.

ಮದ್ದುಗಳ ಬಗೆ:

(1) ತುರಚಿಕೆ ದದ್ದುಗಳು 'ಪೆನಿಸಿಲಿನ್' ಚುಚ್ಚೊಗಿಸಿದಾಗಲೂ, 'ಆಸ್ಪಿರೀನ್' ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನುಂಗಿದಾಗಲೂ, ಮತ್ತು ಚುಚ್ಚುರಸಿಕೆ (Serum) ಚುಚ್ಚೊಗಿಸಿದಾಗಲೂ ಬರುತ್ತವೆ.

(2) ನಂಜೇರಿಸಿಕ ಕೆಂಪು ದದ್ದರಗಳು 'ಸಲ್ಫೋನಾಮೈಡ್', 'ಬಾರ್ಬ್ಯುಟರೇಟ್' (Barbiturate), 'ಫೀನೈಲ್‌ಬ್ಯುಟೋಸೋನ್' (Phenyl Butazone), "ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸೀನ್" (Strepto-mycin), ಪಿ. ಎ. ಎಸ್. (P.A.S.), ಮದ್ದುಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೇ ದದ್ದರಗಳಿರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಮೈತುಂಬಾ ಹರಡಿ ಚರ್ಮ ಸುಲಿದು ಹೋಗಬಹುದು.

(3) ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ, ಬೊಬ್ಬೆಗಳೂ ಇಸಬಿನಂತೆಯೂ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್, ಸಲ್ಫೋನಾಮೈಡ್, ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸೀನ್, ಬಾರ್‌ಬಿಟುರೇಟ್ ಮದ್ದುಗಳು ಇಂತಹ ದದ್ದರಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.

(4) ಚಪ್ಪಟೆದದ್ದಿನ ಪುಟಮಿಕೆಗಳು ಚಿನ್ನ, 'ಮೆಪಕ್ರೀನ್' (Mepa-crine),'ಕ್ಲೋರೋಕ್ವೀನ್' (Chloroquine), 'ಕ್ವಿನಿಡೀನ್' (Quinidine), 'ಅಮಾಫಿನಾಸೋಲೋನ್' (Amaphenazolone), ಮತ್ತು 'ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೋಮೈಸೀನ್'ಗಳಿಂದ ಬರಬಹುದು.

(5) ನೆಲೆಯೂರಿದ ಪುಟಮಿಕೆಗಳು 'ಫೀನಾಲ್‌ಥ್ಯಾಲೀನ್' (Phenolp-thalein), ಬಾರ್‌ಬ್ಯುಟರೇಟ್ಸ್, 'ಸಲ್ಫೋನೈಮೈಡ್ಸ್' (ಚಿತ್ರ 11) ಮತ್ತು 'ಕ್ವಿನೀನ್' (Quinine), ಮದ್ದುಗಳಿಂದ, ಕೆಂಪು ಅಥವಾ ನೇರಳೇ ಮಿಶ್ರಿತ ಕೆಂಪು ಮಚ್ಚೆಗಳು ಒಂದು ಅಥವಾ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಕಾಣಿಸಿ ನಂತರ ಚರ್ಮ ಸುಲಿದು ಹೋಗಬಹುದು. ಕೆಂಪು ಮಚ್ಚೆಯ ಮಧ್ಯೆ ಬೊಬ್ಬೆಯೂ ಬರಬಹುದು. ಮಚ್ಚೆ ಇದ್ದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂದು ಬಣ್ಣದ ಕಲೆ ನಿಲ್ಲುವುದು. ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಕಲೆ ಹೋಗಬಹುದು. ಆದೇ ಮದ್ದು ಇಲ್ಲವೇ ಅದರ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಮದ್ದನ್ನು ಬಳಸಿದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ತಿರುಗಿ ತಿರುಗಿ ಅದೇ ಕಲೆಗಳು ನಿಂತ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಮಚ್ಚೆಗಳು ಪುಟಮಿಸುವುವು.

6a. ಕೆನ್ನೀಲಿ ದದ್ದು :

ಮದ್ದುಗಳು ಕೆನ್ನೀಲಿಕೆಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣ. "ಫೀನೈಲ್‌ಬ್ಯೂಟೋಸೋನ್" (Phenyl Butazone), "ಇಂಡೋಮಿತಾಸೀನ್" (Indometha-cin), ಕ್ವಿನೀನ್, ನಬ್ಬೀಜಚರಿಕೆ ಕಾರಕಗಳೂ, (amitotic agents), ಹೆಪ್ಪ



ಚಿತ್ರ 11: ನೆಲೆಯೂರಿದ ಪುಟಮಿಕೆ (ಸಲ್ಫೋನಾಮೈಡ್ ಮಾತ್ರೆಯಿಂದ)

ರೋಧಕಗಳೂ, (anti-coagulants), ಸಲಫೋನಾಮೈಡ್ಸ್, "ಕ್ಲೋರೋ ತಯಾಸೈಡ್ಸ್" (Chloro-thiazides), "ಹೈಡ್ರೋಕ್ಲೋರೋತಯಸೈಡ್ಸ್" (Hydro-chloro-thiazides), ಮತ್ತು "ಕಾರ್ಬ್ರೋಮಾಲ್" (Carbromal), ಇಂತಹ ಮದ್ದುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು.

7. ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ (Lupus Erythematosus) **ಮತ್ತು ಬೆಳಕು ಚರ್ಮದುರಿತ** (Light induced Dermatitis).

''ಹೌಡ್ರಾಲೆಸೀನ್'' (Hydralazine), ಪೆನಿಸಿಲೀನ್, ಫೀನೈಲ್ ಬ್ಯುಟೋಸೋನ್, 'ಡೈಫೀನೈಲ್ ಹೈಡೇನ್ಟಾಯಿನ್' (Diphenyl hydantoin) ಮತ್ತು ಸಲ್ಫೋನಾಮೈಡ್ಸ್ ಮದ್ದುಗಳು ಚರ್ಮತವೆಯ

ಪ್ರತಿರೂಪದ ಲಕ್ಷಣಕೂಟದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಅನೇಕಾ ವರ್ತಿ ಅಂತಹ ಮದ್ದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದರೆ ರೋಗದ ಎಲ್ಲಾ ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಮಾಯ ವಾಗುತ್ತವೆ.

"ಡೈಮೀತೈಲ್ ಕ್ಲೋರ್ ಟೆಟ್ರಾಸೈಕ್ಲೀನ್" (Di-methyl-chlor-tetracyclinc), ಸಲಫೋನಾಮೈಡ್ಸ್, ಪ್ರೋಮೆಥಾಸೀನ್ (Promethazine) ಮತ್ತು "ಕ್ಲೋರ್‌ಪ್ರೋಮಸೀನ್" (Chlorpromazine) ಮೊದಲಾದವು ತೆರದಿಟ್ಟ ಮೈಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳಕು ಚರ್ಮದುರಿತವನ್ನು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಮದ್ದು ಗಳಿಂದಾದ "ಪಾರ್ಫೀರಿಯಾ" (Porphyria) ಮತ್ತು ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಕಿನ ಚುರುಕು (Light Sensitiveness) ಕಾರಣವಾಗಿರ ಬಹುದು.

(8) ಬೋಳು ತಲೆ (Alopecia):

ನಬ್ಬೀಚರಿಕೆಕಾರಕಗಳೂ (Anti-mitdine agents) ಮತ್ತು ಹೆಪ್ಪು ರೋಧಕ (anti-coagulants) ಮದ್ದುಗಳಿಂದ ಮೈಕೂದಲು ಉದರಬಹುದು.

(9) ಹೆಚ್ಚಿಳಿತದ ಒಸಡುರಿತ (Hypertrophic Gingivitis):

ಮೂರ್ಛೆ ರೋಗದಲ್ಲಿ "ಪೆನಿಟಾಯಿನ್" (Phenytoin) ಬಳಸುವರಲ್ಲಿ ಒಸಡುಗಳು ಹೆಚ್ಚೆಳತದಿಂದ ದಪ್ಪನಾಗುತ್ತವೆ.

10. ಅಯೋಡೈಡ್ಸ್ (Iodides) ಮತ್ತು ಬ್ರೋಮೈಡ್ಸ್ (Bromides) ತಮ್ಮದೇ ಆದ ತೀವ್ರ ಮೊಡವೆರೂಪದ ದದ್ದರಗಳನ್ನೂ A ಡತರ ಬೆಳೆವ ಪುಟಮಿಕೆಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ಮದ್ದುಗಳು ಬಗೆಬಗೆಯ ದದ್ದರಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗ ಬಹುದು. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮದ್ದುಗಳು ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ದದ್ದರಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ವಾಗಬಹುದು.

ರೋಗ ನಿದಾನ :

ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿ ಹಾಸೆಯಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದು, ಮದ್ದುಗಳು ಕಾರಣವಿರಬೇಕೆಂಬದನ್ನು ಮನಗಂಡು, ಅಂತಹ ಮದ್ದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿದಾಗ

ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಶಮನವಾಗುವುದು. ಚೂರುಪಟ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ಮದ್ದನ್ನು ಚುಚ್ಚೊಗಿಸುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ. ಪರಿಕ್ಷಾರ್ಥ ವಾಗಿ ಮದ್ದನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟು ನೋಡುವುದು ನೆಲೆಯೂರಿದ ಪುಟವಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅಪಾಯವಿಲ್ಲ. ಎದುರು ಮರೆಯ (anaphylactic) ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮತ್ತು ರಕ್ತ ಹದಗೆಡಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಅಪಾಯಕರ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ತಪ್ಪಿತ ಮದ್ದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಮದ್ದಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದರೆ ಬೇರೆ ರಾಸಾಯನಿಕ ರೂಪದ ಮದ್ದನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು. ಸೂಕ್ತ ಲಕ್ಷಣಗಳಿ ಗನುಗುಣವಾದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಿಸ್ಟಮೀನರೋಧಕಗಳೂ, ರಗಟೀಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್ ಉಗ್ರಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು.

7. ತುರಿಚಿಕೆ (Urticaria):

ತೀವ್ರವಾಗಿ ತುರಿಸುವ ದದ್ದುಗಳು ಪುಟವಿಸಿ ಕೆಲಕಾಲನಂತರ ಇಳಿದು ಹೋಗುವ ಬೇನೆ ತುರಿಚಿಕೆ. ಒಂದೇ ತುರುಚೆ ದದ್ದು ಇರಬಹುದು ಇಲ್ಲವೇ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ತುಂಬಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ತುರಿಚಿಕೆ ಬೇರೂರಿರಬಹುದು. ಕೂರಾದ ತುರಿಚಿಕೆಗೆ ಜಠರ – ಕರಳುರಿತ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣವಾಗಿದ್ದು ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೊರಟು ಹೋಗುವುದು. ಬೇರೂರಿದ ತುರಚಿಕೆ ನಾಲ್ಕಾರು ತಿಂಗಳು ಪೀಡಿಸಬಹುದು.

ಈ ಬೇನೆ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣೆನ್ನದೆ, ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ಕಾಣಬರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಬುಡಚರ್ಮದೊಳಗಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳನ್ನು ಹಿಗ್ಗಿಸುವ ವಸ್ತುಗಳ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವುದರಿಂದ, ಈ ವಸ್ತುಗಳು ಲೋಮ ನಾಳದ ಗೋಡೆಗಳ ಮೂಲಕ ವಸ್ತುಗಳ ತೂರಿಕೆಯನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ರಸಿಕೆಯು ಲೋಮನಾಳಗಳಿಂದ ತೂರಿ ಹೊರಬರುವುದರಿಂದ ತುರಿಚೆ ದದ್ದು ಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ತುಂಬುಕಣ (Mast cell)ಗಳಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವ 'ಹಿಸ್ಟಮೀನ್' (Histamine) ಮುಖ್ಯವಾದುದೆಂದರೂ, ಚಾಲಕ ನರಗಳ ಕುಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವ 'ಅಸಿಟೈಲ್ ಕೋಲಿನ್' (Acetyl choline) ಮತ್ತು 'ಕೈನಿನ್ಸ್' (Kinins) ಕೂಡ ಇಂತಹ ಅಂಗಾಯಗಳನ್ನು ಮಾಡ

ಬಲ್ಲವು. ಅನೇಕವೇಳೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಎರಡು ವಸ್ತುಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ತುರಿಚಿಕೆ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಆಹಾರ, ಮದ್ದು, ಕುರ ರಸಿಕೆ, ತಳವೂರಿದ ಕೀವುನಂಜಿನಿಂದಾದವೂ ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯಿಂದಲ್ಲದೆ ಮಾನಸಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದಲೂ, ತಂಡಿ, ಬೇಗೆ, ಪೆಟ್ಟು, ತುರುಚೆ ಗಿಡಗಳ ಮುಳ್ಳುಗಳಿಂದ ಕೆಲವೇ ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಬರಬಹುದು. ಕಿಲುಬು ಹುಳುಗಳಿಂದ ಮೈಮೇಲಿನ ಅನೇಕ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬರುವುದು. ಬೇರೂರಿದ ತುರಿಚಿಕೆಗೆ ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಕಾರಣ ಪತ್ತೆಮಾಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎಸ್ಪಿರೀನ್ ಮತ್ತು ಎಸ್ಪಿರೀನ್ ಇರುವ ಬೇರೆ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಅನೇಕ ಬೇರೂರಿದ ತುರಿಚಿಕೆಗೆ ಕಾರಣವೆಂಬುದನ್ನು ಜ್ಞಾಪಕದಲ್ಲಿಡಬೇಕು.

ಚಿಹ್ನೆ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ಮಾದರಿಯ ಅಂಗಾಯ ಗುಂಡಗೆ, ಕೋಲಾಕಾರ, ಇಲ್ಲವೇ ಗೆರೆಯಂತೆ ಇರಬಹುದು. ಬಿಳಿದಾದ ಚರ್ಮದ ಉಬ್ಬಿಕೆಯ ಸುತ್ತ ಕೆಂಪಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ನಿಮಿಷ ಅಥವಾ ಕೆಲಗಂಟೆಗಳ ಮೇಲೆ ಯಾವ ಗುರುತಿಲ್ಲದೆ ಆರಿ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಉರಿ, ತುರಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅಂಗಾಯಗಳ ಮೈಮೇಲಿ ಎಲ್ಲಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಲೋಲ್ಪೊರೆಗಳ ಮೇಲೂ ಬರಬಹುದು. ಮುಖ, ಕೈ ಮತ್ತು ತಲೆಯ ಮೇಲೆ ಅಪರೂಪ.

ಸ್ಥಳೀಯ ತುರಿಚಿಕೆ ದದ್ದುಗಳಿಗೆ ಹೊರಗಿನ ಕಾರಣಗಳಿರಬಹುದು. ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚುವುದರಿಂದ, ಕಳ್ಳಿಮುಳ್ಳುಗಳು ಚುಚ್ಚುವುದರಿಂದ; ಜೇನು ಜೇಡ ಕುಟುಕುವುದರಿಂದ, ಕಂಬಳಿ ಹುಳು ಮೈಮೇಲೆ ಹರಿಯುವುದರಿಂದ ಹೀಗಾಗಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಕಾರಣ ಕಂಡು ತಕ್ಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಹಿಸ್ಟಮೀನಿರೋಧಕಗಳು ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುತ್ತವೆ.

8. ಇಸಬು (Eczema) :

ಚರ್ಮ ಕೆಂಪೇರಿ, ಬೊಬ್ಬೆಯೆದ್ದು ನೀರು ಸುರಿಸಿ, ಅಕ್ಕುಗಟ್ಟುವ ಮುಖ್ಯ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಅನೇಕ ಬೇನೆಗಳ ಗುಂಪಿಗೆ "ಇಸಬು" ಎನ್ನುವುದು ವಾಡಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಅನೇಕ ಚರ್ಮದಡಿಕೆಗಳು ಈ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ತೋರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಪರೀಕ್ಷೆಮಾಡುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಬೊಬ್ಬೆಗಳು ಇಲ್ಲದಿರಬಹುದು. ಈ ಹೆಸರು ಅನೇಕ ಬೇನೆಗಳಿಗೆ ಬಳಸಿದ್ದರೂ ಈಚಿನ ರೂಡಿ ಒಳಹುಟ್ಟಿನ ಇಲ್ಲವೇ ಹೊರ ಹೊಟ್ಟಿನ ಒಗ್ಗದಿಕೆಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೆರಳಿಕೆ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಯಿಂದಲೂ, ಇಲ್ಲವೇ ಏನೂ ತಿಳಿಯದ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹಾಗೂ ತವಕದಿಂದ ಹುಟ್ಟುವ ಬೇನೆಗಳಿಗೂ ಬಳಸುವುದುಂಟು.

'ಚರ್ಮದುರಿತ' ಎಂಬ ಪದ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಕಷ್ಟವನ್ನು ತಂದಿದೆ. ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದ ಉರಿತವಾದರೂ ಚರ್ಮದುರಿತ ಎನ್ನಬಹುದು. "ತದ್ದುರೂಪಿ ಚರ್ಮದುರಿತ" ಎಂಬ ರೋಗದ ಹೆಸರು ಚರ್ಮ ದುರಿತವೆಂದಿದ್ದರೂ ಇಸಬಿಗೂ ಈ ರೋಗಕ್ಕೂ ಯಾವ ಸಂಬಂಧವೂ ಇಲ್ಲ.

ಇಸಬುಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ನೌಕರಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವಾಗ ಹಾನಿಕರವಾದ ಧೂಳು ದ್ರವ, ಆವಿಗಳು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ತಾಕಿ ಚುರುಕುಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದಾಗುವ "ಕಸುಬಿನ ಇಸಬು" (occupational Eczema) "ಚುರುಕುಗೊಳಿಕೆ ಚರ್ಮದುರಿತ" (Sensitization Dermatitis) ಅಂದರೆ, ಒಗ್ಗದಿಕೆಯ ಚರ್ಮದುರಿತ. ಇದು ಇಸಬಿನ ಇನ್ನೊಂದು ಹೆಸರು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊರಹುಟ್ಟಿನ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯೇ ಇಸಬಿಗೆ ಕಾರಣ.

ಇಸಬಿನ ರೋಗಗತಿ :

ಚರ್ಮ ಕೆಂಪಾಗಿ ನಂತರ ಮಿಟ್ಟೆದದ್ದುಗಳು ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಆನಂತರ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗಿ, ಕೀವೂಟ್ಟುಕ ಅಣುಗಳ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಕೀವ್ಗುಳ್ಳೆ, ತದನಂತರ ಹುರುಕು ಮತ್ತು ಬಿರಿಕೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಿನಿದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಕೊಯಿತಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಬಹುದು. ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಿಗ್ಗಿರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಸುತ್ತಲೂ ಹಾಲ್ರುಸಕಣ (Lymphocyte), ಹಲರೂಪ(ನಬ್ಬೀಜ) ಕಣ (Polymorphs)

ಮತ್ತು ಕೆಂಪಾನುರಾಗಿ ಕಣ (Eosinophils) ಗಳು ಹರಡಿರುತ್ತವೆ. ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಮುಳ್ಳುಜೀಕಣಗಳ ಒಳಗೂ, ಹೊರಗೂ ಉಬ್ಬರವಿರುತ್ತದೆ. ಜೀಕಣಗಳ ಹೊರಗಿರುವ ಉಬ್ಬರದ ದ್ರವ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಬಂದಂತೆ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಕೊಂಬುಕ ಪದರವು ಸುಲಿದು ಹೋಗಿ ಹಸುಕಲು ತಲ ಕಾಣುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲವೇ ಚೆನ್ನಾಗಿ ರೂಪಿಸದ ಇನ್ನೂ ನಬ್ಬೀಜವುಳ್ಳ ಸಿಪ್ಪೆ ಕಾಣಬಹುದು.

ಇಸಬುಗಳ ವರ್ಗೀಕರಣ :

1. ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತ
2. ವಿಚಲಕ ಇಸಬು
3. ಬಿಲ್ಲೆಯಂದ ಇಸಬು
4. ಅಡಿನಿಲುವಿನ ಇಸಬು
5. ತನ್ನಯನೆ ಇಸಬು
6. ಗುಳ್ಳೆಬ್ಬೆ
7. ಜೀವಸ್ತುಕರಣದ ಇಸಬು
8. ಸೋಂಕಿನ ಇಸಬುರೂಪಿ ಚರ್ಮದುರಿತ

1. ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತ (Contact Dermatitis) :

ಕೆಲವು ಹಾನಿಕರ ವಸ್ತುಗಳು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಸೋಕುವುದರಿಂದ ಆಗುವ ದಡಿಕೆ ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತ (ಚಿತ್ರ 12).

ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ವಸ್ತುಗಳು 2 ಗುಂಪಿನವು :

(1) ಮೊತ್ತಮೊದಲ ಉರಿವೇಳಕಗಳು (Primary Irritants)
(2) ಚುರಿಕೆಗೊಳಿಕೆಗಳು (Sensitizers)

ಮೊತ್ತಮೊದಲ ಉರಿವೇಳಿಕಗಳಾದ ದ್ರಾವಕಗಳು, ಕ್ಷಾರಗಳು ಮತ್ತು ಇಂಗಾಲಕ ಕರಗಿಕಗಳೇ ಮೊದಲಾದ ವಸ್ತುಗಳು ಯಾವ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಸೋಕಿದರೂ ಚರ್ಮ ಸುಟ್ಟು ಗಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚುರಿಕೆಗೊಳಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಎಲ್ಲರ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಸೋಕಿದರೆ ಉರಿವೇಳಿಸಲಾರವು. ಆದರೆ ಕೆಲವೇ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಸೋಕಿದರೆ ಇಸಬು ಪುಟವಿಸು

ವುದು. ಒಂದು ಸರಳ ರಸಾಯನಿಕ (ಅರ್ಧರೋಧಕ Hapten) ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಸೋಕಿದಾಗ ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಪ್ರೋಟೀನಿನ ಜೊತೆ ಸೇರಿ ಪೂರಾ ರೋಧ ವಸ್ತುವಾಗುವುದು. ಈ ವಸ್ತುವು ಚರ್ಮದಿಂದ ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿ ಅಲ್ಲಿ ಜೀಕಣರೋಧವಸ್ತು ತಯಾರಾಗುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 12: ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತ
(ಬಿಳಿಯ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚಿದ ಮದ್ದಿನ ಪರಿಣಾಮ)

ಹೀಗೆ ತಯಾರಾದ ರೋಧವಸ್ತುಗಳು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಚರ್ಮಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾದನಂತರ ಚುರಿಕೆಗೊಳಿಸಿದ ವಸ್ತುವು ಚರ್ಮದ ಯಾವ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸೋಕಿದರೂ ಇಸಬಿನ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯಾಗುವುದು. ಇಂತಹ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ರಾಸಾಯನಿಕವು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಪ್ರೋಟನಿನ ಜೊತೆ ಸೇರಲೇಬೇಕು, ಚುರಿಕುಗೊಳಿಸುವಾಗ ಸೇರಿವಂತೆ. ಇಂತಹ ವಸ್ತುಗಳು ಸಹಜವಾದವಾಗಲಿ ಕೃತಕವಾಗಲಿ ಇರಬಹುದು. ಇಸಬು

ಅನೇಕ ಗಿಡ ಮರಗಳ ರಸದ ಅಥವಾ ಸಾವಿರಾರು ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳ ಒಗ್ಗದಿಕೆಯಿಂದಾಗಬಹುದು. ಇಂತಹ ವಸ್ತುಗಳು ಯಂತ್ರಗಳಿಗೆ ಹಾಕುವ ಮೆತುಚಾಲನೆ ಎಣ್ಣೆಗಳು, ರಬ್ಬರಿಗೆ ಹಾಕುವ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಛಾಯ ಚಿತ್ರದ ರಸಾಯನಿಕಗಳು, ನಿಕ್ಕಲ್ಲು ಮೆರಗುಮಾಡಿದ ಗಡಿಯಾರಗಳು, ಚಿನ್ನದ ಮೆರಗು ಕೊಟ್ಟ ಒಡವೆಗಳು, ಉಡಿಗೆಗಳ ಹಿಡಿಕೆ (Clip) ಗಳು, ಮತ್ತು ಕೂದಲ ಬಣ್ಣಗಳು. ಅಕ್ರಿಫ್ಲೇವಿನ್ (Acriflavine), ಸಲ್ಫೋನಾಮೈಡ್, ಪೆನಿಸಿಲೀನ್, ನಿಯೋಮೈಸೀನ್ ಮೊದಲಾದ ಜೀವಿರೋಧಕಗಳು, ಹಿಸ್ಟಿಮೀನ್ನಿರೋಧಕಗಳು, ಹಿಸ್ಟಿಮೀನ್ನಿರೋಧಕ ಮೆತುಲಗಳು ಚರ್ಮವನ್ನು ಚುರುಕು ಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದಲೂ ಇಸಬಾಗುತ್ತದೆ.

ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತದ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ತರ ಕೈಗಾರಿಕೆಯ ಕಸುಬಿನ ಇಸಬು. ಇದು ಒಂದು ಜಾತಿವಾಚಕ. ಯಾರೊಬ್ಬರ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ತಾಕಬಹುದಾದ ಹಾನಿಕರ ದೂಳು ದ್ರವಗಳಿಂದಾಗುವ ಇಸಬಿಗೆ ಬಳಸ ಬಹುದು.

ಕೈ ಮತ್ತು ಮುಂದೋಳಿಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹತ್ತುತ್ತದೆ. ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥ ಗಳು ಕಾಲುಚೀಲ ಮತ್ತು ಶರಾಯಿಗಳ ಮೇಲೆ ಸಿಡಿಯುವುದರಿಂದ ಕಾಲು ಮತ್ತು ಹರಡುಗಳಿಗೂ ಬಂದೀತು. ಮುಖ ಮತ್ತು ಕತ್ತಿಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮೈಗೆ ಬರುವುದು ಬಹಳ ಅಪರೂಪ.

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಸಬುಗಳಲ್ಲಿ ಇಸಬು ಬರುತ್ತದೆ:

ರೊಟ್ಟಿಯಂಗಡಿಯ ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ ಹಿಟ್ಟಿಗೆ ರೊಟ್ಟಿ ಉಬ್ಬಲು ಹಾಕುವ ಕೆಲವು ರಸಾಯನಿಕಗಳಿಂದ ಇಸಬಾಗುತ್ತದೆ. ಹಿಟ್ಟನ್ನು ನೀಡಿ ಮುದ್ದೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಗಾರರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಇಸಬು ಬರುತ್ತದೆ.

ಬಡಗಿ : ಈ ಕೆಲಸಗಾರರಿಗೆ ಸಾಗವಾನಿ (Teak), ಮೊದಲಾದ ಮರ ಗಳಲ್ಲಿರುವ ಎಣ್ಣೆ, ಸರ್ಜರಸ, (Resin) ಕ್ಷಾರರೂಪಿ (Alkaloid) ಗಳು ಕೆಲವರ ಚರ್ಮವನ್ನು ಕೆರಳಿಸುವುದು.

ಫ್ರೆಂಚು ಮೆರುಗು ಕೊಡುವವರಲ್ಲಿ ಅವರು ಬಳಸುವ ಮದ್ಯಸಾರ ದ್ರಾವಣ ಇಲ್ಲವೇ ಕರ್ಪೂರ ತೈಲಕ್ಕೆ ಬದಲಿಗಳಿಂದ ಚರ್ಮದುರಿತವಾಗುವುದು.

ಯಂತ್ರಾಲಯಗಳ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನುಣಿಪಕ ಎಣ್ಣೆಗಳಿಂದ, ಕೋಶಕುರಿತ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಕತ್ತರಿಸುವ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ತಣ್ಣಗೂ ನುಣುಪೂ ಮಾಡುವ ಎಣ್ಣೆಗಳು ಚರ್ಮದುರಿತವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಈ ಕೆಲಸಗಾರರು ಪದೇ ಪದೇ ತಮ್ಮ ಕೈಗಳನ್ನು ಕಲ್ಲೆಣ್ಣೆ (Petrol) ಮತ್ತು ಒಲ್ಲದೆಣ್ಣೆ (Paraffin) ಗಳಿಂದ ಚೊಕ್ಕಟಿಸುವುದರಿಂದ ಮೂಲ ಉರಿವೇಳಿಕದ ಚರ್ಮದುರಿತವಾಗುವುದು. (Primary Irritant Dermatitis.)

ರೋಗಾರೈಕೆ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ದಂತವೈದ್ಯ :

ನಂಜರೋಧಕಗಳು, ಜೀವಿರೋಧಕಗಳು, ಚೊಕ್ಕಾರಕ (detergent) ಮತ್ತು ಕ್ಷಾರಗಳು ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳು. ಪ್ರೋಕೇನ್ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ತಾವಿನ ಅರಿವಳಿಕಗಳೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣ.

ಚಿತ್ರಹಿಡಿತ (Photography) ದಲ್ಲಿ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಅರಳಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಮುದ್ರಿಸಲಿಕ್ಕೂ ಬಳಸುವ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಚರ್ಮದುರಿತ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ "ಮೆಟಾಲ್" (Metol) ಎಂಬುದು ಅನೇಕವೇಳೆ ಕಾರಣ. ಬಣ್ಣದ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವವರಲ್ಲಿ ಚಪ್ಪಟೆ ದದ್ದರರೂಪಿ ಚರ್ಮದುರಿತ ಬರುತ್ತದೆ.

ಕೇಶಾಲಂಕಾರಿ (Hair Dresser) ಬಳಸುವ ಅನೇಕ ರಸಾಯನಿಕಗಳೂ, ಬಣ್ಣಗಳೂ ಚರ್ಮದುರಿತವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಕಲ್ಗಾರೆ (Cement) ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ ಚರ್ಮ "Chrome"ಗೆ ಚುರುಕುಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. 'ಕ್ಷ' ಕಿರಣ ಮತ್ತು "ರೆಡಿಯಮ್" (Radium) ಬಳಸುವ ಕೆಲಸಗಾರರಿಗೆ ಚರ್ಮದುರಿತವಾಗುವುದು. ತೋಟಗಾರರಿಗೆ ಕೆಲವು ಹೂವುಗಳಿಂದ ಚರ್ಮ ಚುರುಕುಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಫಾರ್ಮಲಿನ್(Formalin) ಎಂಬ ದ್ರವರೂಪದ ರಸಾಯನಿಕ ಅತ್ಯಂತ ಚುರುಕುಗೊಳಿಕ. ಜೀವ ಮಡಿ ಮಾಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ದ್ರಾವಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಇದು ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ (Pathologist), ಅಂಗ ರಚನ ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ದಾದಿಯರಿಗೆ ಅನೇಕವೇಳೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತದೆ. 'ಫಾರ್ಮಲಿನ್' ಗೂಡಿದ ವಸ್ತುಗಳು ನೇಯ್ಗೆ ಉದ್ಯ

ಂದ ಅನೇಕ ಬಾಬುಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ನೈಲಾನ್
ಟ್ಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಮ್ಮಿ, ಹನಿಸಿ-ಒಣಗಿಸುವ ಬಟ್ಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣ
ಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.

ಕೂದಲನ್ನು ಕಪ್ಪುಮಾಡುವ ಬಣ್ಣಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ತುಪ್ಪಳಿನ
ಉಡುಪುಗಳಿಗೆ ಬಣ್ಣ ಕಟ್ಟಲು ಬಳಸುವ "ಪ್ಯಾರಾ ಪೆನಿಲೀನ್ ಡೈಯಮೀನ್"
Para-Phenylene-diamine) ಎಂಬ ಅನಿಲೀನ್ ಬಣ್ಣಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳ
ಉಗ್ರವಾದ ಚರ್ಮದುರಿತವನ್ನು ಸೋಂಕಾಗುವವರಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಂಗರಾಗದ ಚರ್ಮದುರಿತ (Cosmetic Dermatitis) :

ಮುಖಕ್ಕೆ ಹಚ್ಚುವ ಪುಡಿಗಳು, ಕೆನ್ನೆಬಣ್ಣ, ತುಟಿಯಬಣ್ಣ, ಕಣ್ಣಿನ
ಾಡಿಗೆ, ಉಗುರಿನ ಮೆರಗು ಇವುಗಳ ಪರಿಕರಗಳು ಚುರುಕುಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ
ರ್ಮದುರಿತವಾಗುವುದು. ಉಗುರಿನ ಮೆರುಗಿನಿಂದ ಕಣ್ಣು ರೆಪ್ಪೆಗಳ ಉರಿ
ಯೂತವಾಗುವುದನ್ನು ಗುರ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕಾರಣ ತೋರದ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ
ಈ ಕಾರಣದ ಸಾಧ್ಯತೆ ನೆನಪುಮಾಡಬೇಕು. ಗೃಹಿಣಿಯ ಮತ್ತು ಕಸಮುಸರೆ
ಸುವರ ಕೈಗಳು ನೀರು, ಸಾಬೂನು, ತೊಳೆಯುವ ಪುಡಿಗಳು, ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ
ಳು, ಇಜ್ಜಲು ಪುಡಿಗಳಿಂದ ಚರ್ಮದುರಿತಕ್ಕೆ ಈಡಾಗುತ್ತವೆ.

ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳು :

ದಡಿಕೆಯು ಮೂಲ ಕೆರಳಿಕಗಳಿಂದಾಗಿದ್ದರೆ ಚರ್ಮ ಕೆಂಪಾಗಿ, ಬೊಬ್ಬೆ
ಬಿದ್ದು ಕೊನೆಗೆ ಅದನ್ನು ಅಣಿಗೊಳಿಸುವುದು.

ಚುರುಕುಗೊಳಿಕಗಳಿಂದಾದರೆ ಯಾವೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆ ವಸ್ತುವು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ
ಾಕಿರುತ್ತದೆಯೋ, ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಿ ಚರ್ಮವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಈಡಾಗಬಹುದೋ
ಂತಹ ಕಡೆ ಮೊದಲು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅನೇಕವೇಳೆ ಎಡಗೈಗಿಂತ ಬಲಗೈಗೆ
ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಪುಟಮಿಕೆಯು ಬೆರಳುಗಳ ಪಕ್ಕಗಳಿಂದ ಬೆರಳು
ಂದಿಗಳ ಮೇಲ್ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹರಡಿ, ಬೆರಳುಗಳ ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಹರಡುತ್ತದೆ.
ಣಿಷ್ಟು ಹರಡುವಲ್ಲಿ ಹಿಂಗೈ ಮತ್ತು ಮುಂಗೈಗೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿಂದ

ತೆಳ್ಳನೆಯ ಚರ್ಮವಿರುವ ಕಣ್ಣುರೆಪ್ಪೆಗಳು, ಮೊಣಕೈ ಮತ್ತು ತಡ್ಡು ಚೀಲಗಳಿಗೆ ಹರಡಬಹುದು. ಅಂಗೈ ಚರ್ಮ ಮಂದವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅದು ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಈ ಪುಟವಿಕೆಯೇ ಇಸಬು. ಕೆಂಪು, ಊತ, ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಮತ್ತು ಸೋರುವುದು ಮತ್ತು ಹುರುಪೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಣುತ್ತವೆ.

ಬೆರಳುಗಳಿಗೆ ತಗಲಿದ್ದರೆ, ಉಗುರುಗಳು ಪುಷ್ಟಿಗೆಟ್ಟು ಒರಟಾಗಿ ಬಣ್ಣಗೆಟ್ಟು, ಪುಡಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಇದು ಉರಿತವು ಉಗುರಿನ ಮಾತೃಕೆಗೆ ಹರಡುವುದರಿಂದ ಹೀಗಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಉಗುರಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಲಕ್ಷಣವೇನೂ ಇಲ್ಲ.

ರೋಗ ನಿದಾನ : ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಇಸಬಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ವಸ್ತು ಮೂಲತಃ ಕೆರಳಿಕವಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಅಂಟುಪಟ್ಟಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಗುಮಾನಿಯಿರುವ ವಸ್ತುವನ್ನು ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹಾಗೆ ಹಚ್ಚಬಹುದು; ಇಲ್ಲವೇ ಅದನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲೊ, ಪುಡಿ, ಮುಲಾಮುಗಳಲ್ಲಿ ಬೆರಸಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಹಚ್ಚಿ ಅದನ್ನು ಸಣ್ಣ ನಯರಿವೆ ಚೂರಿನಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ ಅಂಟುಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. 24 ಅಥವಾ 48 ಗಂಟೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ತೆಗೆದು ನೋಡಬೇಕು. ಕೆಂಪು ಅಥವಾ ಕೆಂಪೇರಿ ನಿರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಕಾಣಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ಸಕಾರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಎಂದೂ, ಆ ವಸ್ತುವಿಗೆ ಚುರುಕುಗೊಂಡಿಬೆಯೆಂದೂ ತಿಳಿಯಬೇಕು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಮೊದಲಿಗೆ ಕೆರಳಿಕ ಅಥವಾ ಚುರುಕುಕಾರೀ ವಸ್ತುವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬೇಕು. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಲಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾದ ಉಪಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಉರಿತದ ಜಾಗಗಳನ್ನು 5000ದಲ್ಲಿ 1 ಪಾಲಿರುವ "ಪೊಟಾಶಿಯಂ ಪರ್‌ಮೆಂಗನೇಟ್" ದ್ರಾವಣದಲ್ಲಿ ತೊಳೆದು 'ಸ್ಟಿರಾಯಿಡ್' ಮೆತಲ ಇಲ್ಲವೇ ಮುಲಾಮನ್ನು ಹಚ್ಚಬೇಕು. ದಡಿಕೆಯು ಬೇರೂರದ್ದಾದರೆ ರಾತ್ರಿ "ಪಾಲಿತೀನ್" ಹಾಳೆಯನ್ನು ಮುಲಾಮಿನ ಮೇಲಿರಿಸಿ ಮುಚ್ಚಿಕೆ ಮಾಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಕಸುಬಿನ ಇಸುಬಿನವರು ಸ್ವಲ್ಪಕಾಲ ಕೆಲಸ ಬಿಡಬೇಕು, ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಕೆಲಸವನ್ನೇ ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು. ಬದಲಿಸಿದ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಹಾನಿಕಾರಕ ವಸ್ತುಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಇರಬಾರದು.

ಕೆರಳಿಕಗಳಿಂದ ಉರಿತವಾದವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಕೈಚೀಲಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು.

ವಿಚಲಕ ಇಸಬು (Atopic Eczema) : ಒಗ್ಗದಿಕೆ ಇಸಬಿನ ಒಂದು ರೂಪ. ಇದು ವಿಶೇಷ ತರದ ಚುರುಕುಗೊಳಿಕೆ. ಇದು ಆನುವಂಶಿಕ. ವಿಚಲಕತೆ 90 ಶತಾಂಶ ಇಸಬಾಗಿಯೂ 10 ಶತಾಂಶ ಗೂರಲು ಕೆಮ್ಮು ತೋರಿಕೆಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಇಸಬು ಬಹುತೇಕ ಸಣ್ಣಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

3. ಬಿಲ್ಲೆಯಿಂದ ಇಸಬು (Nummular Eczema) :

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೈಕಾಲುಗಳ ಮೇಲೆ ಬಿಡಿ ಬಿಡಿಯಾಗಿ ಗುಂಡಾಕಾರದ, ಕೆಂಪು ಕೆಂಜು ಬಣ್ಣದ ಬಿಲ್ಲೆಯಿರುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಅರಗಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವೇ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳಿದ್ದು ಅಕ್ಕುಗಟ್ಟಿ, ಮಧ್ಯೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹುರುಪಿರುತ್ತೆ. ಜಿಡ್ಡು ಕಳೆಯುವ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಹಾನಿಗೊಂಡ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಹುಟ್ಟಬಹುದು. ಕೆಲವರು ಇದು ಅಣುಗಳೊಗ್ಗದಿಕೆಯೆಂದು ನಂಬುತ್ತಾರೆ. ತಾವಿನ ಜೀವಿರೋಧಕ ಮತ್ತು ನಂಜುಮುರಿಗಳಿರುವ 'ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್' ಮುಲಾಮುಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಿ, ಜಿಡ್ಡುಕಳೆಕಗಳನ್ನು ದೂರಮಾಡುವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.

4. ಅಡಿ ನಿಲುವಿನ ಇಸಬು (Statis Dermatitis) :

ಕಾಲುಗಳಿಂದ ರಕ್ತ ಹಿಂದೆ ಚಲಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕುಗ್ಗಿರುವವರ ಕಾಲು ಮತ್ತು ಹರಡುಗಳಮೇಲೆ ಚರ್ಮ ಬಣ್ಣವೇರಿ ಕೆಲವು ಸಲ ಕಿನ್ನೀಲಿಕ ಪುಟಮಿಕೆಗಳು ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇದು 40 ವಯಸ್ಸು ಮೀರಿದವರಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಗಂಡಸರಿಗಿಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

5. ತನ್ನಲಯನೆ ಇಸಬು (Autolytic Eczema) :

ಒಂದು ಕಡೆ ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದಾದ ಇಸಬೇ ಆಗಲಿ ಇದ್ದರೆ, ಹೊಸದಾಗಿ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳೂ, ಮಿಟ್ಟೆ ದದ್ದುಗಳೂ ಮತ್ತು

ಇಸಬು ಕಾಣಬಹುದು. ಮೊದಲ ತಾಣದಿಂದ ಕೆಲವು ವಸ್ತುವಿಶೇಷಗಳು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ಹರಡಿ ದೂರದಲ್ಲಿ ಅಂಗಾಯುಗಳಾಗುವುದೆಂದು ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಅಡಿ ನಿಲುವಿನ ಇಸಬು ಇಂತಹ ಇಸಬಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಆಧಾರ. ಆದುದರಿಂದ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಇಸಬು ಹರಡಿರುವವರ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡ ಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಬೇರೂರಿದ ಅಡಿನಿಲುವಿನ ಇಸಬು ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಗಮನಕೊಡದೆ ಮೈಹರಡಿರುವ ಇಸಬನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

6. ಗುಳ್ಳೆಬೊಬ್ಬೆ (Pompholyx)

ಇದು ಕೈಕಾಲುಗಳ ಇಸಬಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಹೆಸರು. ಇದು ಸೂಕುಚರ್ಮ ದುರಿತವಾಗಿರಬಹುದು, ವಿಚಲಿಕತೆಯ ತೋರಿಕೆಯಾಗಿರಬಹುದು, ಅಥವಾ ನಂಜಿನಿಂದಿರಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಬೇಗೆಯಿಂದಲೋ, ಹೆಚ್ಚು ಬೆವರು ಸುರಿಕೆಯಿಂದಲೋ ಬೆವರನಾಳಗಳ ಬಾಯಿಗಳಿಗೆ ಅಡಚಣೆಯಾಗಿ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆ ಗಳಾಗುತ್ತವೆಂದೂ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಅಣಬೆ ರೋಗವಿದ್ದು ಚರ್ಮ ಅವುಗಳಿಗೆ ಚುರುಕುಗೊಂಡು ಇಸಬಾಗಬಹುದು. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆಂದೂ ಹೇಳಲಾಗಿದೆ.

7. ಜೀವಸ್ತುಕರಣ ಇಸಬು (Metabolic Eczema)

"ಫಿನೈಲ್ ಕೀಟೋನ್" ಎಂಬ ಜೀವಸ್ತು (Metabolite) ಮೂತ್ರ ದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜಿಸುವ ದೋಷವಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹಸುಳೆಗಳ ಇಸಬಿನಿಂದ ವಿಂಗ ಡಿಸಲಾಗದ ಬೇನೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಸಬಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಮೂತ್ರ ವನ್ನು – 'ಫಿನೈಕೀಟೋನ್' ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ – ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕರುಳಿನ ಹೀರುಗೇಡು ಇರುವವರಲ್ಲಿ ಒಣಕಲಾಗಿ, ಕೆಂಪಾದ, ಹುರುಪು ಸುಲಿವ ಚರ್ಮದುರಿತ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಇರುತ್ತದೆ. ಬೆಳಕಿನಿಂದ ಕೆರಳುವ ಚರ್ಮದಡಿಕೆ ಗಳಿಗೆ ಜೀವಸ್ತುಗಳ ದೋಷಗಳು ಕಾರಣವಾಗಿರಲೂಬಹುದು. ಕಾರ್ದೊಗಲು (Pelagoa), 'ಹಾರ್ಟನಪ್ ರೋಗ' (Hartnup's Disease) ಮತ್ತು 'ಪಾರ್ಫಿರೀಯಾ' (Porphyria) ಇದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆಗಳು.

8. ಸೋಂಕಿನ ಇಸಬುರೂಪಿ ಚರ್ಮದುರಿತ:

ಅಣುಗಳು ಚರ್ಮ ನಾಶಮಾಡಿದಾಗ ಬರುವ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಚರ್ಮ ಚುರುಕುಗೊಂಡು ಅದರಿಂದ ಚರ್ಮದುರಿತವಾಗಬಹುದು.

9. ಕುಷ್ಠರೋಗ (Leprosy) :

ಇದು ಅತಿ ಪ್ರಾಚೀನವಾದ ರೋಗ. ಜನರಲ್ಲಿ ಇದು ಭಯಂಕರ ವೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ 12 ದಶಲಕ್ಷ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ 15 ಲಕ್ಷ ರೋಗಿಗಳಿರುವರೆಂದು ಅಂದಾಜು. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 1.5 ಲಕ್ಷ ಈ ರೋಗಪೀಡಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಕುಷ್ಠರೋಗ ಅಣುಗಳಿಂದಾಗುವ ಅಂಟುರೋಗ. ಕುಷ್ಠಾಣು ಕ್ಷಯ ರೋಗದ ಅಣುವನ್ನು ಹೋಲುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದೇ ಬುಡಕಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿದೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಅಂಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಂದೇ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿ, ಪದೇ ಪದೇ ದೈಹಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಬಹುಕಾಲವಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ಅದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಅಂಟು ತಗುಲಿದ 3 ರಿಂದ 5 ವರ್ಷಗಳ ಮೇಲೆ ರೋಗದ ಮೊದಲ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುವುವು. ಇದರ ಅಂಟು ಎಷ್ಟು ಕಮ್ಮಿಯೆನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಇದೊಂದು ಸಾಕ್ಷಿ. ಕಾಲರ ರೋಗದ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದರೆ 1 – 6 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಕಾಣಿ ಸುವುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೆನಪುಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಕುಷ್ಠರೋಗ ನೀತಿಭ್ರಷ್ಟತೆ, ದುರಾಚಾರ, ಪಾಪಕರ್ಮಗಳಿಂದ ಬರುವ ರೋಗವಲ್ಲ. ಆನುವಂಶಿಕ ರೋಗವೂ ಅಲ್ಲ. ಇವೆಲ್ಲ ಪುರಾತನ ಕಾಲದ ತಪ್ಪು ನಂಬಿಕೆಗಳು.

ಕುಷ್ಠಾಣುಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸೇರಬೇಕಾದರೆ ನಿಕಟ ದೈಹಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿಯ ಗುಡಿಸಲುಗಳ ಮತ್ತು ಪಟ್ಟಣಗಳ ಕೊರಚಲು ಗಳಲ್ಲಿನ ಒಂದೇ ಕೋಣೆಯ ಸಂಸಾರಗಳ ಇಕ್ಕಟ್ಟು ವಾಸ ರೋಗ ಹರಡಲು ತಕ್ಕ ಪರಿಸರ.

ರೋಗದ ಮೂಲ ಬದಲಾವಣೆ ಹೊರನ್ಯ ನರಗಳಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವುಗಳ ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅರಿವು ಮತ್ತು ಅಂಗಚಲನೆಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಮುಖ್ಯ ತೋರಿಕೆಗಳು.

ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆ ದೇಹದ ಯಾವ ಭಾಗದ ಮೇಲಾದರೂ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಮಚ್ಚೆಯಾಗಿ ಅಂಕುರಿಸಿ, ಆಮೇಲೆ ರೋಗಿಯ ನಿಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿಗನುಸಾರವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು.

ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ನಿಗ್ರಹ ಶಕ್ತಿಯಿದ್ದರೆ ಮಚ್ಚೆ ಮುಂದುವರಿಯದೆ ಕಾಣದಂತಾಗುವುದು. ಇದಕ್ಕೂ ತಗ್ಗಿನಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಮಚ್ಚೆ ದೊಡ್ಡದಾದಂತೆ



ಚಿತ್ರ 13—ಸೌಮ್ಯ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ತಗ್ಗಿದ ಬಣ್ಣದ ಕಲೆ ತೊಡೆಯ ಮೇಲಿದೆ.

ಮಂದವೂ ಆಗುವುದು. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಮಚ್ಚೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಮಚ್ಚೆಗಳಮೇಲೆ ಸ್ಪರ್ಶ, ಶಾಖ, ಶೀತ, ನೋವುಗಳ ಅರಿವಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಇವುಗಳ ಜೊತೆ ಹೊರಮೈ ನರಗಳು ದಪ್ಪನಾಗಿ ಮುಟ್ಟಿದರೆ ನೋಯಿಸುತ್ತವೆ. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಮಚ್ಚೆಗಳು ಪಕ್ಕದ ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣಕ್ಕಿಂತ ತಗ್ಗಿದ ಬಣ್ಣವಿದ್ದರೂ ತೊನ್ನುರೋಗದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಪೂರ್ತಿ ಬಣ್ಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಈ ರೂಪವನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಕೆಲವು

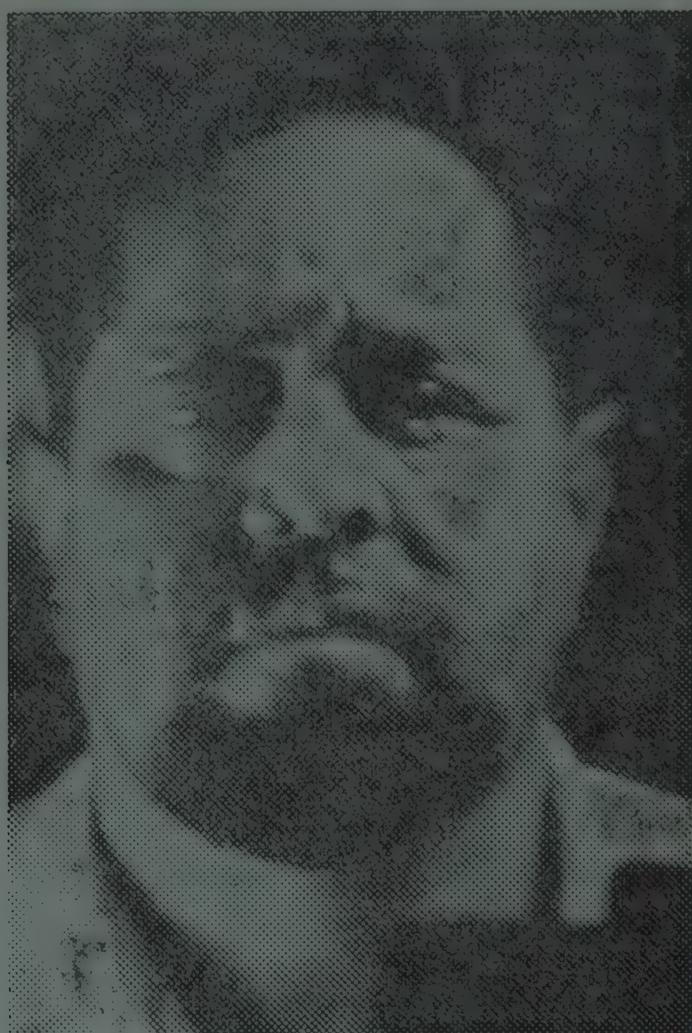


ಚಿತ್ರ 13ಎ.—ಮುಖದ ಮೇಲೆ "ಹುಳಕಡ್ಡಿ"ಯಂತೆ ಕಾಣುವ ಸೌಮ್ಯ ಕುಷ್ಠದ ಮಚ್ಚೆ.

ವೇಳೆ ತಾನಾಗಿ ಗುಣವಾಗುವುದು. ಈ ಸೌಮ್ಯರೂಪದ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳು (ಚಿತ್ರ 13, 13ಎ) ಇತರರಿಗೆ ಸೋಂಕು ಹರಡಲಾರರು.

ಕೆಳಮಟ್ಟದ ನಿಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿಯಿರುವವರಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಅಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿದ್ದರೂ ಮುಂದುವರಿದಂತೆ ದೇಹವೆಲ್ಲಾ ಆವರಿಸಿ ಉಗ್ರಕುಷ್ಠದ ರೂಪ ತಾಳುವುದು. (ಚಿತ್ರ 14) ಮಚ್ಚೆಗಳು ದಪ್ಪ ಗಂಟುಗಳಾಗಿ ಮೈಚರ್ಮ

ವೆಲ್ಲಾ ಮಂದವಾಗುವುದು. ಕಿವಿಗಳು ದಪ್ಪನಾಗಿ ಓಲಾಡುವುವು. ಮೂಗಿ
ನಿಂದ ನೀರು ಸುರಿಯಬಹುದು. ಈ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠಾಣುಗಳು ಯಥೇಚ್ಛ
ವಾಗಿರುವುವು. ಇದರ ಮೂಲಕ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಅಂಟು ಹರಡಲು ದಾರಿ
ಯಾಗುವುದು. ಈ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಇನ್ನೂ
ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ತನ್ನ ದಿನಚರಿಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಮೂಲಿನಂತೆ



ಚಿತ್ರ 14—ಉಗ್ರ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಮುಖದ ಸಿಂಹರೂಪ

ನಡೆಸುತ್ತಾನೆ. ಯಾರ ಸಂಶಯಕ್ಕೂ ಒಳಗಾಗದೇ ಇತರರಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು
ಹರಡಬಲ್ಲನು. ಇದರಿಂದ ನಾವು ಕಲಿಯಬೇಕಾದ ಪಾಠವೆಂದರೆ ಸಂಶಯಾ
ಸ್ಪದವಾದ ಯಾವ ಚರ್ಮದ ಕಲೆಯೇ ಆಗಲಿ 1 – 2 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿ
ಯಾಗದಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ಅನೇಕ ಚರ್ಮ

ರೋಗಗಳ ಕಲೆಗಳು ಒಂದೇ ರೀತಿ ಕಾಣುವುದರಿಂದ ತಾವೇ ರೋಗ ನಿದಾನವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೆ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲೇ ಬೇಕು.

ಈ ಎರಡೂ ರೂಪಗಳ ಮುಂದುವರಿದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನರದುರಿತದಿಂದ ನರಗಳು ದಪ್ಪನಾಗುತ್ತವೆ. ಕೈಯಿಂದ ಸುಲಭವಾಗಿ ಮುಟ್ಟಿನೋಡಬಹುದಾದ ಕತ್ತಿನ ಪಕ್ಕದ ನರಗಳೂ, ಮೊಣಕೈ ಹಿಂದಿನ ನರಗಳೂ, ಮೊಣಕಾಲ ಪಕ್ಕದ ನರಗಳೂ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಮುಟ್ಟಿದರೆ ನೋಯುತ್ತವೆ. ಕುಷ್ಠಾಣುಗಳು ಮೈನರಗಳನ್ನು ಆಕ್ರಮಣ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಅತ್ಯಂತ ಕ್ರೂರ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಎರಡು ಕೆಡಕುಗಳಾಗಬಹುದು. ಅರಿವಳಿಕೆಯಿಂದ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಲೋಳ್ಪೊರೆಗಳಿಗೆ ತಾಕುವ ಪೆಟ್ಟುಗಳು ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇದರಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಕಷ್ಟವಾದುದು ಪುಷ್ಟಿಗೇಡಿನ ಪಾದದ ಹುಣ್ಣು.

ಅರಿವಳಿದ ಕಣ್ಣಿನ ಕರೀಗುಡ್ಡೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಬೀಳು ರೆಪ್ಪೆಯ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಕಣ್ಣು ಸದಾ ಅಪಾಯಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗಿ, ಗಾಯಗೊಂಡು ಕೀವು ಸೇರಿ ತೂತಾಗಿ, ಕೊನೆಗೆ ಕಣ್ಣು ಹಿಂಗಿ ಕುರುಡಾಗುವುದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಳ್ಳದ ಶೇಕಡ 25 ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಹೋಗಬಹುದು. ಮೊದಲಿನಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಕಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇಂತಹ ಅಪಾಯವಿಲ್ಲ.

ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಠರೋಗವನ್ನು ಗುಣಮಾಡುವ ಮದ್ದುಗಳಿರಲಿಲ್ಲ. ಈಗ್ಯೆ 25 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ 'ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್' (Dapsone) ಗುಳಿಗೆಗಳು ಅತ್ಯುಪಯುಕ್ತವಾಗಿವೆ. ಈ ಸಣ್ಣ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ನುಂಗಬಹುದು. ಇದರ ಬೆಲೆ ಬಹಳ ಅಗ್ಗ. 'ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್' ಸೇವನೆಯಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳು ಅಂಗವಿಕಲರಾಗುವ ಮೊದಲೇ ಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ. ಸುಮಾರು 6–12 ತಿಂಗಳು ಗುಳಿಗೆ ನುಂಗಿದರೆ ಅಂಟುಳ್ಳ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳೂ ಇತರರಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಲಾರರು. ರೋಗ ಮುಂದುವರಿದಮೇಲೆ 'ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್' ಶುರುಮಾಡಿದರೆ ಅಂಗ ವಿಕಾರವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲಾಗದು. ಇದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ಮೊದಲೇ ಶುರುಮಾಡಬೇಕು.

ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳನ್ನು ಅವರ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಮಾಡಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಾರ್ಡು ಗಳಲ್ಲಿ ಇರಿಸಬಹುದು. ತೀವ್ರ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಉಲ್ಬಣಾವಸ್ಥೆ ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುವುದು. ಬಾಕಿಯಂತೆ ಮನೆ ಯಲ್ಲಿದ್ದುಕೊಂಡೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಬಹುದು.

'ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್' ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ರೋಗ ಅಂಟದಂತೆ ತಡೆಯಲೂ ಬಳಸಬಹುದು. ಕುಷ್ಠರೋಗಿಯಿರುವವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಿಗೆ ಡ್ಯಾಪ್ಸೋನ್ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ರೋಗ ತಗಲದಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಕುಷ್ಠರೋಗ ತೀವ್ರವ್ಯಾಪ್ತಿಯಾಗಿರುವ ಕಡೆ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ರೋಗವಿದ್ದವರಿಗೆ ಗುಣವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಬೆರೆಯುವರಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು.

10. ತೊನ್ನು (Leucoderma)

ಹುಟ್ಟುವಾಗ ಚರ್ಮ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದು ನಂತರ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಬಣ್ಣಹೋಗಿ ಬಿಳಿಯ ಕಲೆಗಳಾಗಿರುವುದೇ ತೊನ್ನು. (ಚಿತ್ರ 15) ಇದು ಒಂದು ಜನಿಕ ದೋಷ. ಅಂಟುರೋಗವಲ್ಲ. ಕುಷ್ಠರೋಗಕ್ಕೂ ತೊನ್ನಿಗೂ ಯಾವ ಸಂಬಂಧವೂ ಇಲ್ಲ.

ತೊನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 20 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಂದೆರಡೇ ಮಚ್ಚೆಗಳಿರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೇ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಹರಡಬಹುದು. ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೂ ಇಲ್ಲದೇ ತಾನಾಗಿ ಹೋಗಲೂಬಹುದು. ತೊನ್ನು 40 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಶುರುವಾದರೆ ಅಂತಹವರಲ್ಲಿ ಬಹುಮೂತ್ರ, ನಿರ್ಜಠರಾಮ್ಲತೆ, ಮಾರಕ ರಕ್ತಹೀನತೆ (Pernicious Anemia), ಗುರಾಣಿ ಗ್ರಂಥಿ (Thyroid) ರೋಗ ಇರಬಹುದು.

ತೊನ್ನಿನ ಕಲೆಗೂ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಕಲೆಗೂ ಎರಡು ಮುಖ್ಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸ. ಇವುಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಕಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಣ್ಣ ಸ್ವಲ್ಪ ತಗ್ಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ತೊನ್ನಿನ ಕಲೆಯಲ್ಲಿ ಬಣ್ಣ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ

ಬಿಳುಪಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟೊಂದು ಮುಖ್ಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸ, ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಕಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಶ, ಕಾವು, ನೋವಿನ ಅರಿವು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ತೊನ್ನಿನ ಕಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಅರಿವೂ ಇರುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 15—ತೊನ್ನಿನ ಮಚ್ಚೆಗಳು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಮೇಲಿನ ಮಚ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಚುಕ್ಕೆ ಚುಕ್ಕೆಯಾಗಿ ಬಣ್ಣ ಬರುತ್ತಿದೆ.

ತೊನ್ನು ಅಂದವನ್ನು ಕುಂದಿಸುವ ಬಣ್ಣದ ಬೇನೆ. ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣ 'ಮೆಲನಿನ್'. ಇದು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ವಿಶೇಷ ಕಣಗಳಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಣಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಮೆಲನಿನ್ ತಯಾರಕ ಕಣಗಳು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ತಳದ ಒರಸೆಯ ಪ್ರತಿ 20 ಜೀವಕಣಕ್ಕೆ ಒಂದರಂತೆ ಇರುತ್ತವೆ. 'ಟೈರೋಸಿನ್' (Tyrosine) ಎಂಬ ಅಮೈನೋ ಆಮ್ಲದಿಂದ

ಈ ಕಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಕಿಣ್ವ ಮೆಲನಿನ್ ತಯಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಹುಟ್ಟು ಬಿಳುಚು ರೋಗ (Albinism)ದಲ್ಲಿ ಜನಿಕ ದೋಷದಿಂದ ಈ ಕಿಣ್ವ ಮೆಲನಿನ್ ತಯಾರಿಕ ಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಚರ್ಮ, ಕೂದಲು, ಮತ್ತು ಕಣ್ಣಿನ ಪಾಪೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೆಲನಿನ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ತೊನ್ನು ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೆಲನಿನ್ ತಯಾರಿಕೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಜನಿಕಗಳ ದೋಷದಿಂದ ಮೆಲನಿನ್ ತಯಾರಿಕೆ ನಿಂತು ಚರ್ಮ ಬೆಳ್ಳಗಾಗುತ್ತದೆ. ತಂದೆ ತಾಯಿಯರಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ತೊನ್ನು ರೋಗವಿದ್ದರೆ ಅಂತಹವರಿಗಾಗುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಧ ಮಂದಿ ದೋಷಯುಕ್ತ ಜನಿಕ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅಂತಹ ಜನಿಕ ಪಡೆದವರೆಲ್ಲರಲ್ಲಿಯೂ ತೊನ್ನು ಕಾಣದೆಯೂ ಇರಬಹುದು, ತೊನ್ನು ರೋಗವಿರುವವರ ಮನೆತನದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 30 ಮಂದಿಯಲ್ಲಿ ತೊನ್ನಿರಬಹುದು. ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ½ ದಿಂದ 1 ರಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ತೊನ್ನು ರೋಗವಿರುತ್ತೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿಯೂ, ತೊನ್ನು ಹೆಚ್ಚುಕಾಲದ್ದಲ್ಲದವರಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹೆಚ್ಚು ಫಲಕಾರಿ. ಬಾವಂಜಿ ಬೀಜದ ಎಣ್ಣೆಯ ರೋಜನದಲ್ಲಿರುವ "ಸೊರೇಲಿನ್" (Psoralen) ಎಂಬ "ಫ್ಯೂರೋಕುಮಾರೀನ್" (Furocoumarin) ಗುಂಪಿನ ರಸಾಯನಿಕಗಳು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕೂ ಸೇವಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಬಳಸುತ್ತಾರೆ. 3 ರಿಂದ 9 ತಿಂಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕಾದೀತು. ಶೇಕಡ 30 ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಕರ ಬಣ್ಣ ಬರಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಪರಿಣಾಮವಾಗದವರು ಕಲೆಗಳನ್ನು ತಕ್ಕ ಉಡಿಗೆ ತೊಡಿಗೆಗಳಿಂದಲೂ, ಮತ್ತು ಹೊರಗೆ ಕಾಣುವ ಕಲೆಗಳಿಗೆ ಮುಸುಕು ಬಣ್ಣಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚಿ ಕಾಣದಂತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನೂ ಕಲಿಯಬೇಕು.

11. ಮೊಡವೆ

ಮುಖ, ಎದೆ ಬೆನ್ನುಗಳ ಮೇಲಿನ ಕೂದಲಕೋಶಿಕ–ಜಿಡ್ಡುಗ್ರಂಥಿಗಳ ಬೇರೂರಿದ ಉರಿತದಿಂದಾಗುವ ದದ್ದರವೇ ಮೊಡವೆಗಳು. (ಚಿತ್ರ 16)

ಮೊಡವೆಯ ಅಂಗಾಯ 'ಕರೀತಲೆ'. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕರೀ ತಲೆಯೂ ಗಟ್ಟಿ ಗಟ್ಟಿದ ಮೈ ಜಿಡ್ಡಿನ ಸುತ್ತ ಪದರ ಪದರವಾಗಿ ಸುತ್ತಿರುವ ಮೇಲ್ಪರೆ ಕಣಗಳ ಮುದ್ದೆ. ಅದರ ಹೊರ ಭಾಗ ಕಪ್ಪಾಗಿ ಕಾಣುವುದರಿಂದ ಆ ಹೆಸರು. ಜಿಡ್ಡು ಗ್ರಂಥಿಯಿಂದ ಮೈಜಿಡ್ಡು ಹೊರಬೀಳಲು ದಾರಿಯಿಲ್ಲದೆ ಅದರ ಹೊಟ್ಟೆ



ಚಿತ್ರ 16: ಮುಖದ ಮೇಲಿನ ಮೊಡವೆ

ಜಿಡ್ಡು ತುಂಬಿ ಉಬ್ಬಿರುತ್ತೆ, ಕೊನೆಗೆ ಒಡೆದು ಚರ್ಮದೊಳಕ್ಕೆ ನುಗ್ಗುವುದು. ಜಿಡ್ಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಮ್ಲಗಳು ನಿಜ ಚರ್ಮವನ್ನು ಕೆರಳಿಸಿ, ಚರ್ಮ ಕೆಂಪೇರು ವುದು. ಕೊನೆಗೆ ಕೀವಾಗಿ, ಗ್ರಂಥಿ ಅಳಿದು, ಕೀವ್ಗುಳ್ಳೆ ಒಡೆದು ಕೀವು ಸುರಿಯುವುದು. ನಂತರ ಮಾದ ಮೇಲೆ ಕಲೆ ನಿಲ್ಲುವುದು.

ಮೊಡವೆಗಳು ಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು, ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಕಮ್ಮಿ. 18 ರಿಂದ 23 ರವರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಕೆಲವು ವೇಳೆ 40 ರ ವರಿಗೂ ಬರಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

1. ಮುಖವನ್ನು ಸಾಬೂನು ನೀರಿನಿಂದ ದಿನಕ್ಕೆ 5–6 ಸಲ ತೊಳೆದು ಚರ್ಮದ ಜಿಡ್ಡನ್ನು ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಜಿಡ್ಡು ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಂದ ತಡೆಯಿಲ್ಲದೆ ಹೊರಬೀಳಲು ಸಾಹಾಯಕವಾಗುವುದು.

2. ಚರ್ಮ ಜಿಡ್ಡಿಲ್ಲದಂತೆ ಒಣಕಲಾಗಿರುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿರುವ ಕೋಶಿಕಗಳನ್ನು ತೆರವುಮಾಡಲು ಸಿಪ್ಪೆ ಸುಲಿವಂತೆ ಕೆಲವು ಪೂಸಕ (Lotion) ಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು.

3. "ಟೆಟ್ರಾಸೈಕ್ಲೀನ್" (Tetracyclin) ಜೀವಿರೋಧಕವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದ ಜಿಡ್ಡಿನ ಮಂದ ಕುಗ್ಗಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹರಿವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಜಿಡ್ಡನ್ನು ಒಡೆದು ಜಿಡ್ಡಿನ ಆಮ್ಲಗಳನ್ನು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುವ ಅಣು ಗಳನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯುವುದು ಇದರಿಂದ ಮೊಡವೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ.

12. ಹಗರು (Dandruff)

8 ರಿಂದ 11ನೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹಗರು ತಲೆಯಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ವಯಸ್ಸಾಗುವ ತನಕ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರ ತೋರಿಕೆಗಳು ಎರಡು. ಒಂದು ಬಿಳಿಯ ಹುರುಪೆಗಳು. ಎರಡನೆ ಯದು ತುರಿಕೆ.

ಈ ಅಂತದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಕೂದಲ ಸುತ್ತಲೂ ಮತ್ತು ಕೂದಲುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಬಿಳಿಯ ಹುರುಪೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಹುರುಪೆಗಳು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಕೊಂಬುಕ ಪದರದಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇದು ಇರುವಕಡೆ ಉರಿತ ವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ "ಸ್ಟೆಫೆಲೋಕಾಕಸ್" (Staphylococcus) ಅಣು ಗಳ ಚಟುವಟಿಕೆಯಿದ್ದರೆ ಉರಿತವಿರಬಹುದು. "ಪಿಟೆರಿಯಾಸ್ಪೋರಾನ್ ಓವಾಲೆ" (Pityrosporan Ovale) ಎಂಬ ಅಣಬೆಗಳು ಕೊಂಬುಕ ಪದರ ಗಳ ನಡುವೆ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಇವು ಹಗರಿಗೆ ಕಾರಣವಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿ ಹಗರಿರುವವರಿಗೆ ತುರಿಕೆಯಿರುತ್ತದೆ ತಲೆಯ ಕೂದಲನ್ನು ತೊಳೆದು ಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಸರಿಹೋಗುವುದು.

ಹಗರಿರುವ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಕಪಾಲಗಳ ಕಡೆಯೂ, ನೆತ್ತಿಯ ಮೇಲೂ ಕೂದಲು ಉದುರಿ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯುವುದು. ಇದನ್ನು "ಗಂಡು ಜಾತಿ ಬೋಳು ತಲೆ" (Male type Baldness) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಬೇರೂರಿದ ಹಗರಿಗೆ ತಲೆಯನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ತೊಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರೆ ಹಗರು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಡಬಹುದು. ತೊಳೆಯಲು 0.5% ಸೆಟ್ರಿಮೈಡ್ (Cetrimide) ದ್ರಾವಣವನ್ನು ಬಳಸಬಹುದು. ಹಗರು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ, ಗಂಧಕ, ಕೀಲೆಣ್ಣೆ, "ಸ್ಯಾಲಿಸಿಲಿಕ್" ಆಮ್ಲದ ಮುಲಾಮುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

13. ಬೋಳುತಲೆ

ಬೋಳು ತಲೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮೊದಲಾಗಲಿ, ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲಾಗಲಿ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಹುಟ್ಟು ಬೋಳು ಪೂರ್ತಿ ಇಲ್ಲ ಅರ್ಧಂಬರ್ಧ ಇರಬಹುದು. ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಬೋಳು ಅನೇಕ ತರ; ಕೆಲವು ತುಸುಗಾಲದವಾದರೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವು ಖಾಯಂ.

ಮುಚ್ಚೆ ಮುಚ್ಚೆ ಬೋಳು (Alopecia Areata)

ತಲೆಯ ಮೇಲೆ ಕೂದಲು ಅಲ್ಲಲ್ಲೇ ಮುಚ್ಚೆ ಮುಚ್ಚೆಯಂತೆ ಉದುರಿ ಬರಿ ತಲೆ ಚರ್ಮ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಕೂದಲು ಬಿದ್ದ ಕಲೆಗಳು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಸೇರಿ ತಲೆ ಪೂರ್ತಿ ಬೋಳಾಗಬಹುದು.

ಇದು ಯಾವ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 10 ರಿಂದ 35 ರ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತೆ. ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿ ಬರುತ್ತೆ. ಕೆಲವು ಸಲ ಮನೋವ್ಯಾಕುಲತೆ ಮೂಲವೆನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಆಧಾರಗಳಿವೆ.

ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಕೆಲವು ಮನೆತನದವರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಾಣಬರುವುದು. ಆದರೆ ಅದು ಯಾವ ರೀತಿ ಪೀಳಿಗೆಯಿಂದ ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಹರಿಯುವುದೆಂಬುದು ತಿಳಿದಿಲ್ಲ.

ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಕೂದಲು ಬಿದ್ದಿರುವ ಕಡೆ ಚರ್ಮದ ಬಣ್ಣವೂ ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಬಹುಶಃ ಬಣ್ಣದ ಜೀವಸ್ತುಕರಣ ಬದಲಾವಣೆ ಕೂದಲು ಉದರುವ ಮೊದಲೇ ಆಗಬಹುದು.

ಕಲೆಗಳು ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆಯೇ ಕಾಣಬಹುದು. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸಲ 2–3 ವಾರದಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು – ಕಲೆಗಳು ಮೇಲ್ತುಲೆ, ಕಣ್ಣು ಹುಬ್ಬುಗಳು, ರೆಪ್ಪೆ, ಗಡ್ಡ, ಮೀಸೆ, ಮೈಕೂದಲುಗಳಿಗೂ ತಾಕಬಹುದು.

ಮುನ್ನರಿವು:

ಅನೇಕರಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೆ ಎಂದಿನಂತೆ ಆ ಕೂದಲು ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಲು ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 6 ರಿಂದ 9 ತಿಂಗಳು. ಕೆಲವು ಸಲ ಅನೇಕ ವರ್ಷ ಉಳಿದಿರುವುದು ಹೊಸದಾಗಿ ಬೆಳೆದ ಕೂದಲು ಬೆಳ್ಳಗಿದ್ದು ದಿನೇ ದಿನೇ ಕಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :

ತೃಪ್ತಿಕರವಲ್ಲ. ಒಂದು ವರ್ಷವಾದರೂ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯದೇ ಹೋದರೆ ಮಾತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು. "ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್ ತೇಲ್ಗಟ್ಟು" (Steroid Suspension) ಬೋಳಾದ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಚುಚ್ಚಿಹೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಕೂದಲ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಚುರುಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಲೆ ಗಟ್ಟಿನ ಬೋಳು (Cicatricial Alopecia)

ಹುಟ್ಟುವಾಗಲೆ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಕಾರಣ ಪಿಂಡಗೂಸಿನ ತಲೆಗೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಪೊರೆಗಳು ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ. ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಯಾವ ರೋಗದಿಂದಾಗಲಿ ಕೂದಲ ಕೋಶಗಳು ನಾಶವಾದರೆ ಬೋಳಾಗುತ್ತೆ. ಗಾಯ, ಸುಡಿತ, ಅಳತೆಮೀರಿದ ಕ್ಷ-ಕಿರಣಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಕೀವ್ಮೊಕೋಶ, ಕೆಂಗಂದೆ, ಚರ್ಮತವೆ, ಮತ್ತು ನಡುತಲೆಯ ಉಪದಂಶದ ಹುಣ್ಣುಗಳಿಂದ ಕೋಶಗಳು ನಾಶವಾಗಬಹುದು.

ಗಂಡು ಜಾತಿ ಬೋಳುತಲೆ (Male Pattern Baldness)

ಇದು ಬೋಳುತನಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣ. ಕಪಾಳಗಳ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ನೆತ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ಕೂದಲು ತೆಳುವಾಗಿ ಬರಬರುತ್ತಾ ಪಕ್ಕದ ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನ ಕೂದಲು ಬಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲ ಕೂದಲೂ ಉದರಿ ಹೋಗುವುದು. ತಲೆಯ ಚರ್ಮ ಎಂದಿನಂತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹಗುರು ಇರಬಹುದು. ಇದು ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ.

ಎಳಸಾದ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ, ಅಂದರೆ 18 ರಿಂದ 20 ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಇದು ಕೆಲವು ಮನೆತನದವರಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಗಂಡುಜನಕ (androgen) ಗಳ ಪ್ರಚೋದನೆಯೇ ಕಾರಣವೆಂದು ನಂಬಲಾಗಿದೆ.

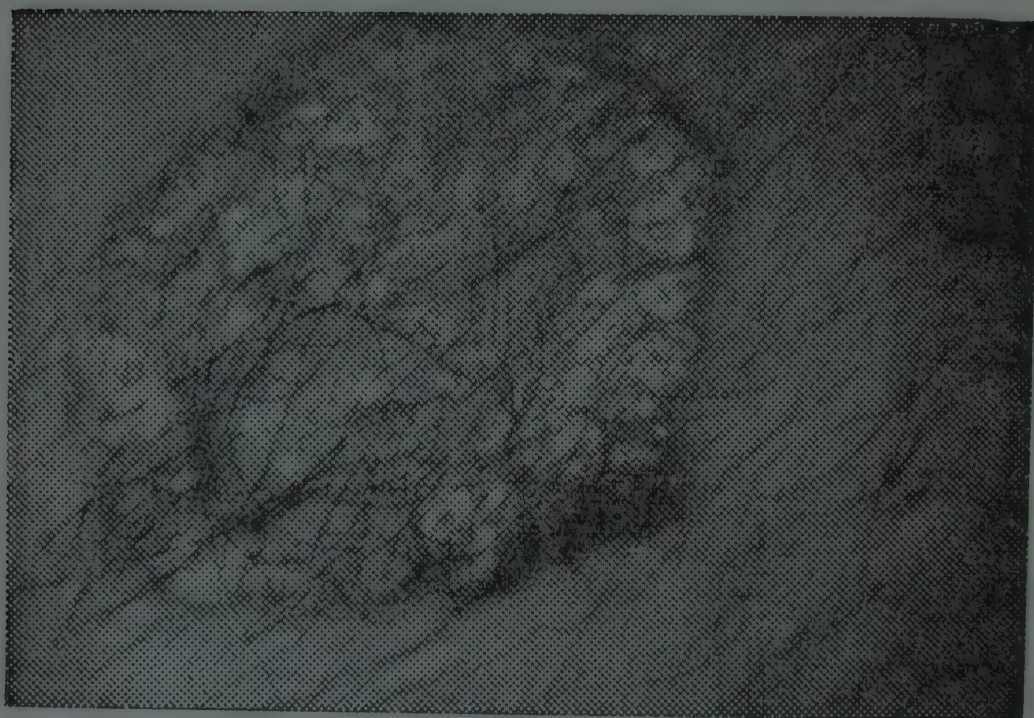
ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಷ್ಪ್ರಯೋಜಕ.

14. "ಸೋರಿಯಾಸಿಸ್" (Psoriasis)

ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮರೋಗ. ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರಲ್ಲಿ ನೂರರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅನೇಕರಿಗೆ ತೀರಾ ಕಮ್ಮಿಯಾಗಿದ್ದು ರೋಗಿಯ ಗಮನಕ್ಕೇ ಬಾರದೇ ಇರಬಹುದು.

ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಕೆಲವು ಚುನಾಯಿತ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಮಂದ ವಾದ, ಕೆಂಪಾದ ಚರ್ಮದ ಕಲೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಕಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪದರ ಪದರದ ಬಿಳಿಯ ಹುರುಪೆಯೂ, ತುರಿಕೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಅರಿವಿಯ ಹೊರಗೆ ಕಾಣುವ ಕಲೆಗಳು ನೋಡಲು ಅಸಹ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಕಲೆಗಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯರು ಕುಷ್ಠರೋಗ ಇಲ್ಲವೆ ತೊನ್ನು ರೋಗವೆಂದು ತಪ್ಪಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಚರ್ಮರೋಗಗಳು ಹೊರನೋಟಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯರ ದೃಷ್ಟಿಗೆ ಒಂದೇ ರೀತಿ ಕಂಡರೂ, ಕಾರಣಗಳು ಅನೇಕ. ಇದರಿಂದ ಸ್ವಂತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಪಾಯಕರ. ಯಾವಾಗಲೂ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯದೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆತಲ್ಲ.

ಇದು ಅಂಟುರೋಗವಲ್ಲ. ಮೇಲ್ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಅಡಿ ವರಸೆಯಲ್ಲಿರುವ ಜೀಕಣಗಳು ಕೊಂಪೊರೆ ಕಣಗಳಾಗಲು 28 ದಿನ ಬೇಕು. ಆದರೆ, ಈ ರೋಗದಲ್ಲಿ 4 ದಿನಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಮಾರ್ಪಾಡಾಗುವುವು. ಇದರಿಂದಲೇ ಕಲೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪದರಗಟ್ಟಿದ ಹುರುಪೆ ಕಾಣುವುದು. (ಚಿತ್ರ 17) ಅಡಿ ಜೀಕಣಗಳು



ಚಿತ್ರ 17: ಸೋರಿಯುಸಿಸ್ ರೋಗದ ಪದರಗಟ್ಟಿದ ಹುರುಪೆಗಳು ಕಾಣುವ ಕಲೆ.

ಕೊಂಪೊರೆ ಕಣಗಳಾಗಿ ಮಾರ್ಪಾಡಾಗುವ ಗತಿಯನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಡುವ ಜನಿಕದ ದೋಷವೇ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಈ ರೋಗ ತೀವ್ರವಾಗಿರುವವರಲ್ಲಿ ಕೈಕಾಲುಗಳ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಕೀಲುಗಳ ಉರಿತವೂ, ಉಗುರುಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳೂ ಆಗುತ್ತವೆ.

ಉಪಚಾರ :

1. "ಕ್ರೈಸರೋಬಿನ್" (Chrysarobin), ಕೀಲೆಣ್ಣೆ (Tar), "ಸ್ಯಾಲಿಸೀಲಿಕ್" (Salicylic) ಆಮ್ಲಗಳಿರುವ ಸಿಪ್ಪೆಸುಲಿಯುವ ಮುಲಾಮುಗಳನ್ನು ಹಚ್ಚುವುದು.

15. ಚರ್ಮತವೆ (Lupus)

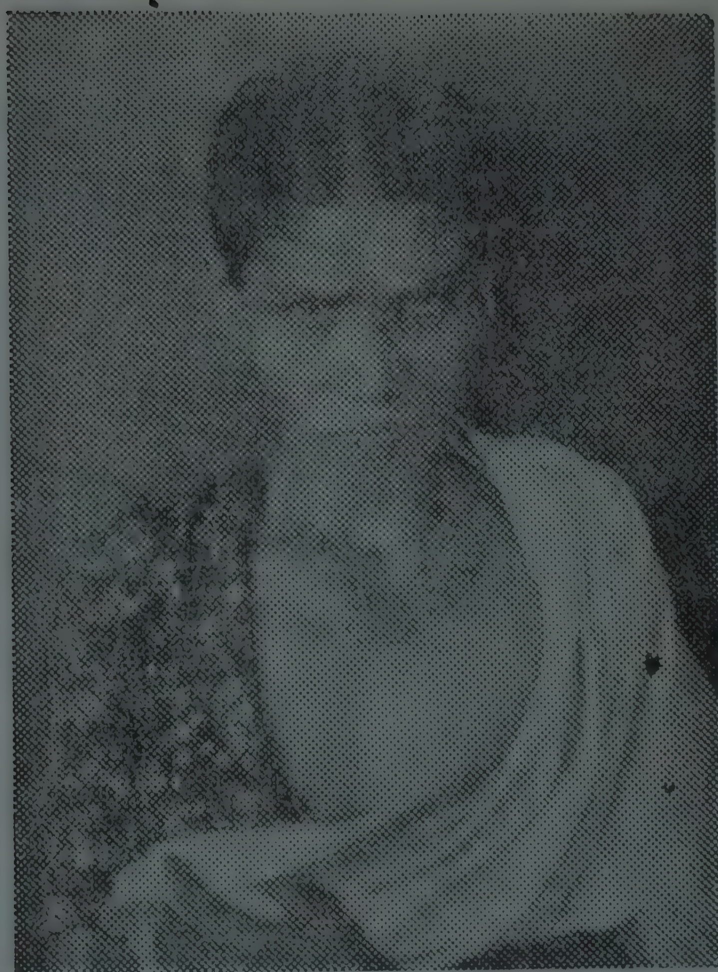
ಚರ್ಮತವೆ ಅಂದರೆ ಚರ್ಮ ಸವೆದುಹೋಗುವುದು. ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಿಂದ ಹೀಗಾಗಬಹುದು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮತವೆ (Lupus Vulgaris) ಮತ್ತು ಕೆಂಗಂಡೆ ಚರ್ಮತವೆ (Lupus Erythematosis)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮತವೆ (Lupus Vulgaris)

ಮೈಗೆ ಹತ್ತಿದ ಕ್ಷಯರೋಗ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಹರಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಗಂಟುಗಳಾಗಿ ಬರಬರುತ್ತಾ ಅವು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿ, ಹುಣ್ಣಾಗಿ, ಮಾಯುವಾಗ ತೀವ್ರ ವಿಕಾರ ಮಾಡುವ ಬೇರೂರಿದ ಅಂಟುರೋಗವಿದು. ಅನೇಕರಲ್ಲಿ ಮುಖ ಮತ್ತು ಕತ್ತನ್ನು ಆವರಿಸುವುದು (ಚಿತ್ರ 18)

ಚರ್ಮತವೆಯ ಗಂಟುಗಳು ನಿಜ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಹೊಸ ಗಂಟುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಒತ್ತಾಗಿ ಸೊರಿಸಿದ ಒಳಪೊರೆ ಕೋಶಗಳೂ, ಅವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ "ಲ್ಯಾಂಗರ್‌ಹ್ಯಾನನ" ಬೂತಕೋಶಗಳೂ (Langerhan's joint cells) ಇರುತ್ತವೆ. ಹೊರಾವರಣದಲ್ಲಿ ಉರಿತದ ಹಾಲ್ರಸಕಣಗಳ ಮಂಡಲವಿರುತ್ತದೆ. ಲೋಮನಾಳಗಳು ಗಂಟುಗಳಲ್ಲಿ ಇರದೆ ರಕ್ತನಾಳರಹಿತವಾಗುತ್ತವೆ. ಅಂಟುಜನಕ ಪೂರ್ತಿ ಕಳಲಾಗಿ ಮತ್ತು ಬಲತಗ್ಗಿ ನುಚ್ಚುನೂರಾಗುವುದು. ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಹುಣ್ಣಾಗಬಹುದು, ಅಥವಾ ಗಂಟುಗಳು ಕರಗಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಗಂಟುಗಳಿಂದ ತಪ್ಪದೆ ಬೆಳ್ಳನೆಯ ಮೆತುವಾದ ಕಲೆ ನಿಲ್ಲುವುದು.

ಈ ರೋಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬರುತ್ತದೆ. ತುಟಿ, ಬಾಯಿ, ಮೂಗಿನ ಲೋಳ್ಪೊರೆಗಳ ಮೇಲೆ ಆರಂಭವಾಗುವುದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ



ಚಿತ್ರ 18 : ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮತವೆ

ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಗಂಟುಗಳು ಸುತ್ತಲೂ ಹರಡುತ್ತಾ ಹೋದಂತೆ ಮಧ್ಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹಿಂಗುತ್ತಾ ಕಲೆ ಬೀಳುವುದು. ಅನೇಕರಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು. ಈ ರೋಗದ ಕಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಏಡಿಗಂತಿ ಏಳಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಹೋದ ಮೇಲೂ ಪಿ.ಎ.ಎಸ್. (P.A.S.) ಮತ್ತು ಐ.ಎನ್.ಹೆಚ್. (I.N.H.) ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಆರು ತಿಂಗಳು ಕೊಡಬೇಕು.

ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ (Lupus Erythematosus)

ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ ಸೂರ್ಯ ಕಿರಣಗಳಿಂದ ಉಲ್ಬಣಿಸುವ ರೋಗ. ಇದರ ಕಾರಣ ತಿಳಿದಿಲ್ಲ. ಮೂಗು, ಕೆನ್ನೆ ಮತ್ತು ನೆತ್ತಿಗಳ ಮೇಲೆ



ಚಿತ್ರ 19 : ಬೇರೂರಿದ ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ (ಬಲಗಣ್ಣ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ)

(ಚಿತ್ರ 19) ಬೇರೂರಿದ ಚರ್ಮತವೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿ ಕಂದು ಬಣ್ಣದ ಹುರುಕು ಅಗಲಿಸಿದ ಕೂಪಗಳ ಬಾಯಿಯೊಳಗೆ ಹೊಕ್ಕಿರುತ್ತವೆ. ಮೂದುನಿಂತ ಕಲೆಗಳು ಇರಬಹುದು. ಮಲೇರಿಯಾ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಬಳಸುವ ಕೃತಕ ಮದ್ದುಗಳಾದ "ಅಟಬ್ರಿನ್" (Atabrine) ಮತ್ತು "ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್" (Chloroquine) ಈ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಗುಣಕಾರಿಗಳಾಗಿವೆ.

ಇದಕ್ಕೂ ವಿಷಮವಾದ ರೂಪವೆಂದರೆ ಕೂರಾದ ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ. (Acute Lupus Erythematsus). ಇದು ದೇಹಾದ್ಯಂತ ಇರುವ ಕೂಡಿಸುವ ಉತಕ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಇರುವ ಅಂಟು ಜನಕದ ರೋಗ. ಜ್ವರ, ಕೀಲುನೋವು. ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಮೊದಲಾದ ಅಂಗಗಳ ಉತಕ

ಅಂಗಾಯಗಳಿಂದಾದ ಪರಿಣಾಮಗಳೂ, ಮತ್ತು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಕೆಂಪು ಕಲೆಗಳು ಮುಖ, (ಚಿತ್ರ 20) ಎದೆ, ಮತ್ತು ಕೈಗಳ ಮೇಲೆ ಕಾಣಬಹುದು. ರೋಗ



ಚಿತ್ರ 20 : ಕೂರಾದ ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ
(ಮೂಗಿನ ಮೇಲುಗಡೆ ಮತ್ತು ಮೇಲು ಕೆನ್ನೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಂಪು ಕಲೆ)

ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಸಾವಿಗೀಡುಮಾಡುವುದು. ಬಹುಭಾಗ ರಗಟಿ–ಸ್ಟೀರಾಯಿಡ್ (Cortico-Steriod) ಮದ್ದುಗಳಿಂದ ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ಶಮನ ಮಾಡಬಹುದಷ್ಟೆ.

16. ಹುಟ್ಟು ಮಚ್ಚೆಗಳು (ಹುಟ್ಟೊಸ)

Birth marks (Naevus)

ಚರ್ಮದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಅನುತಪ್ಪಿ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಅಂಗಾಂಶದ ವ್ಯತ್ಯಯ ಮಚ್ಚೆಯಂತೆ ಕಾಣಿಸುವುದು. ಅನುತಪ್ಪಿಕೆಗೆ ಬಹುಶಃ ಜನಿಕ ದೋಷ ಇಲ್ಲವೇ ಮೈಕಣದ ಗುಣಮುರಿತ (Somatic mutation) ಕಾರಣಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಈ ಮಚ್ಚೆಗಳು ಗರ್ಭವಲ್ಲಿರುವಾಗಲೇ ಕಂಡರೂ, ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಕಾಣಬಹುದು.

ಅ. ರಕ್ತನಾಳಗಂತಿ (Hemangioma)

ರಕ್ತನಾಳಗಂತಿ ಅತಿ ಸಾಮಾನ್ಯಹುಟ್ಟುಮಚ್ಚೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧ:

1. ಲೋಮನಾಳಗಂತಿ (Capillary Hemangioma)

ಈ ಗಂತಿ ಲೋಮನಾಳಗಳ ಉಬ್ಬಿಕೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಅತಿ ಬೆಳತದಿಂದ ಆದವು. ಹುಟ್ಟಿದ ಕೆಲದಿನಗಳ ನಂತರ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇವು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ನೀಲ್ಗೆಂಪು ಕಲೆಗಳಾಗಿ ಹಿಂದೆಲೆಯ ಮೇಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಮಗು ಬೆಳದಂತೆ ಅವೂ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಬಿರುಸಿನಿಂದ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ತಾನಾಗಿ ಇಳಿಗಡೆಯುವುವು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ.

2. ಗವಿತಗ್ಗಿನಾಳ ಗಂತಿ (Cabernows Hemangioma)

ಈ ಗಂತಿಗಳು ದೊಡ್ಡ ರಕ್ತನಾಳಗಳಿಂದ ಬೆಳದವು. (ಚಿತ್ರ 21) ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಉಬ್ಬಿದ್ದು, ಕೆಂಪಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಕಿರಿ ಹಾಲೆಯದ ಹೊರಮೈ. ಯಾವ ಅಳತೆಯಾದರೂ ಇರಬಹುದು. ಒಂದೇ ಒಂದು ಇಲ್ಲವೇ ಅನೇಕ. ಮುಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಮೆತ್ತಗಿರುತ್ತವೆ. ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು



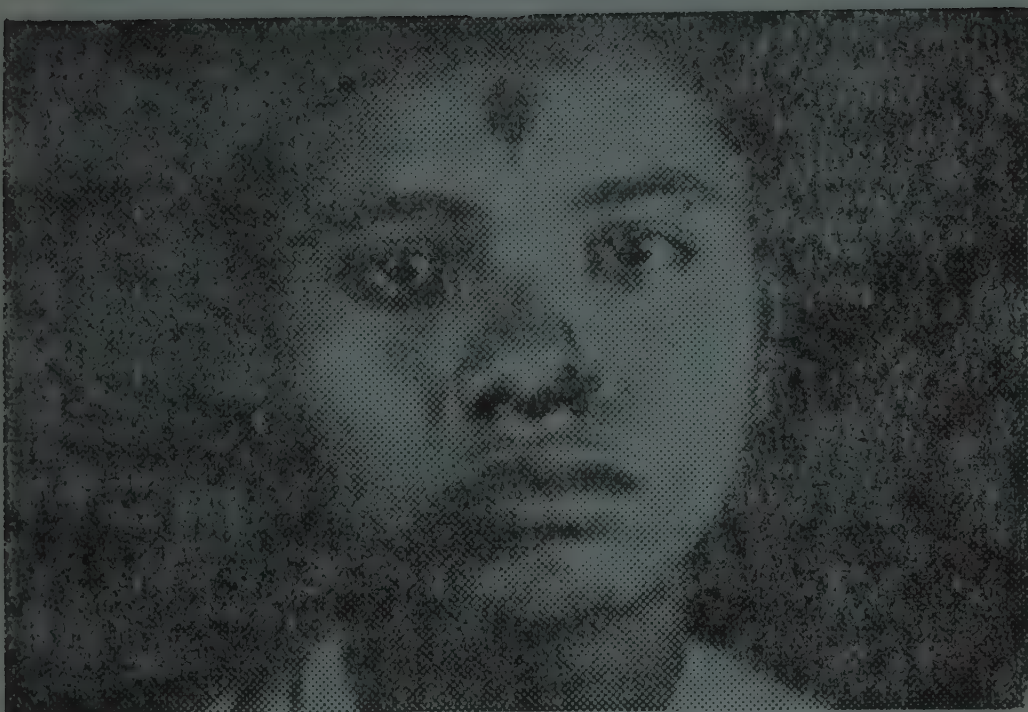
ಚಿತ್ರ 21 : ಎಡಗಣ್ಣಿನ ಮೇಲೆ ಗಪಿತಗ್ಗಿನಾಳ ಗಂತಿ

ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ನಿಲ್ಲುತ್ತವೆ. 6 ನೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ 100 ಕ್ಕೆ 60 ರಷ್ಟು 10 ನೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ 100 ರಲ್ಲಿ 90 ರಷ್ಟು ತಾವಾಗಿ ಯಾವ ಗುರುತೂ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಯವಾಗುತ್ತವೆ.

ಆ. ಬಣ್ಣದ ಕಿಗ್ಗಂತಿ (Pigmented Naevus) ಚಿತ್ರ 22.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಣ್ಣ ಗಾತ್ರದ ಈ ಗಂತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಹೆಬ್ಬೆಳತ ಇಲ್ಲವೇ ತಳುವಿಕೆಯಿದು, ನಿಜ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಇಕ್ಕಟ್ಟಾಗಿ ಜೋಡಿಸಿದ ಘನ ತೆರನ ಕಣಗಳು ಗುಂಪು ಗುಂಪಾಗಿ ಇರುತ್ತವೆ. ಈ ಗಂತಿ ಕಣಗಳು 'ಮೆಲನಿನ್' ತಯಾರಕ ಕಣಗಳು.

ಕೆಲವು ವೇಳೆ ಇಂತಹ ಗಂತಿ ಕಣಗಳು ಮೇಲ್ಚರ್ಮದಿಂದ ನಿಜ ಚರ್ಮಕ್ಕೆ ಉದುರುವಂತೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಬಣ್ಣದ ಕಿಗ್ಗಂತಿಗಳು ಕಗ್ಗೆಡುಕು ರೂಪ ತಾಳಿ ಪ್ರಾಣಾಪಾಯ ತರುತ್ತವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಜಂಟಿ ಹುಟ್ಟೂನ



ಚಿತ್ರ 22 : ಮೂಗಿನ ಮೇಲೆ ಕಾಣುವ ಬಣ್ಣದ ಕಿಗ್ಗಂತಿ

(Junctional Naevi) ಎಂದು ಹೆಸರು. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಜಂಟಿ ಹುಟ್ಟ್ಟಾನ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಬಣ್ಣದ ಕಿಗ್ಗಂತಿಗಳಾಗಿ ತಿರುಗುತ್ತವೆ.

17. ಇಲಿದಿನಿ ಹುಣ್ಣು (Rodent ulcer) ಚಿತ್ರ 23

ಈ ಮೇಲ್ಪೊರೆಗಂತಿ ಮೇಲ್ಚರ್ಮದ ಬುಡಕಣಗಳಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಇದ್ದ ಕಡೆಯೇ ಅಕ್ಕ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಹರಡುವ ಕೆಗ್ಗೆಡುಕಿನ ಈ ಗಂತಿ, ಮುಖದ ಮೇಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸಿರಿಗಿಂತ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚು.

ಇದು ನೋವಿಲ್ಲದ ಸಣ್ಣ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಗಂಟಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಅಂಕುರಿಸಿ, 18 ತಿಂಗಳಿಂದ 3 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 10ಮಿ.ಮಿ ಅಡ್ಡಗಲ ಬೆಳೆದು ಮದ್ಯೆ ಆಳಿಗೊಳಿತು ಹುಣ್ಣಾಗುವುದು. ಹುಣ್ಣಿನ ಅಂಚು ತೆಳ್ಳಗೆ,



ಚಿತ್ರ 23 : ಬಲಗಣ್ಣಿನ ಕೆಳರೆಪ್ಪೆಯ ಮೇಲೆ ಕಾಣುವ ಇಲಿದಿನ ಹುಣ್ಣು

ಬೆಳ್ಳಗೆ ರತ್ನದಂತೆ ಹೊಳಪಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಮಧ್ಯೆ ಕೆಂಜ ಬಣ್ಣದ ಸಿಪ್ಪೆ ಗಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಈ ಹುಣ್ಣು ಆಕಾರದಲ್ಲಿ ಗುಂಡಾಗಿಯೋ ಇಲ್ಲವೇ ಕೋಲಾಕಾರವಾಗಿಯೋ ಇರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಚರ್ಮದಡಿಯ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಾಶಮಾಡುತ್ತಾ ಹರಡಿ ಪ್ರಾಣಹಾನಿತರುವುದು. ಚರ್ಮದಿಂದ ಆಳದಲ್ಲಿ ಹರಡಿದರೆ ಗುಣಪಡಿಸುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ. ಇಲಿಗಳು ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಕಚ್ಚಿ ನಾಶಮಾಡುವಂತೆ ಈ ಗಂತಿಯೂ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಅಂಗಾಯಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡುವುದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಇಲಿದಿನಿ ಹುಣ್ಣೆಂದು ಹೆಸರು ಬಂದಿದೆ.

ಉಪಚಾರ

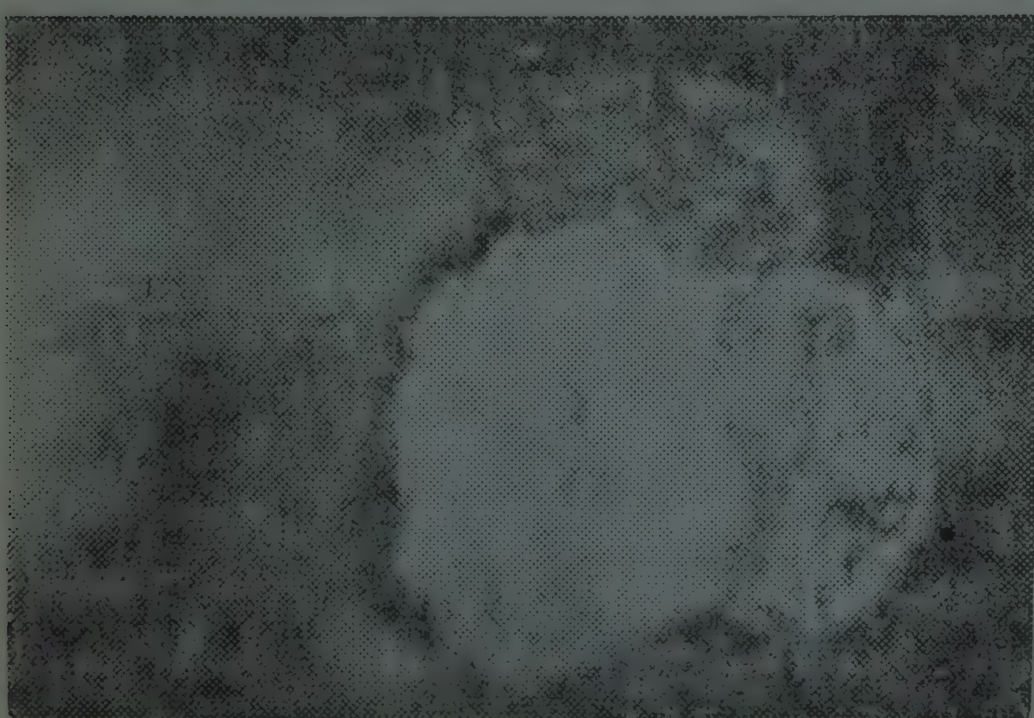
1. ಶಸ್ತ್ರ ಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಹುಣ್ಣನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಹಾಕುವುದು. ಬಹಳ ದೊಡ್ಡದಾದರೆ ಬೇರೆಡೆಯಿಂದ ಚರ್ಮತೆಗೆದು ಹುಣ್ಣುತೆಗೆದ ಕಡೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗುವುದು

2. ವಿಕಿರಣ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ. (Radiation Therapy)

8. ಹಗರಕಣ ಮೇಲ್ಪರೆಗಂತಿ (Squamous Cell Epethelioma)

ಈ ವಿಷಮ ಬೆಳತಗಳು ಹಗರಕಣಗಳ ಏಡಿಗಂತಿಗಳು. ಇವು ಹಾಲ್ರಸ ನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ದೇಹಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಮುಖ ಮತ್ತು ತುಟಿಗಳು ಇವುಗಳ ಚುನಾಯಿತ ತಾವುಗಳು. ಆದರೆ ದೇಹದ ಯಾವೆಡೆಯಲ್ಲಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಕೈ, ಕಾಲು, ನಾಲಿಗೆ, ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಲಿಂಗದ ಮೇಲೂ ಬರುತ್ತವೆ.

ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಜಾಗಗಳಿಗೆ ಬಹುಕಾಲ ರಾಸಾಯನಿಕ ಇಲ್ಲವೇ ಭೌತಿಕ ಕೆರಳಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಕ್ಷ-ಕಿರಣದ ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿ ಕೈಗಳ ಮೇಲೆ ಇಂತಹ ಗಂತಿಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಕೀಲೆಣ್ಣೆ (Tar) ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲಿಯೂ ಹಾಗೇ. ಚುಟ್ಟಗೊಳವೆ (Pipe) ಸೇದುವವರಲ್ಲಿ ತುಟಿಗಳ ಮೇಲೂ ನಾಲಿಗೆಯ ತುದಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸರಿಗಿಂತ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರ ಕಸುಬುಗಳಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಕೆಡುಕು ತರುವ ವಸ್ತುಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. 45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 24 : ಹಗರಣ ಕಣ ಮೇಲ್ಪರೆ ಗಂತಿ

ಮೇಲ್ಪರೆಗಂತಿ ಸಣ್ಣ ಗಂಟಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿ ಬೇಗ ಬೇಗ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಗುಂಡು ಇಲ್ಲವೆ ಕೋಲಾಕಾರದ ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿ, ಪಕ್ಕದ ಚರ್ಮಕ್ಕಿಂತ ಕೆಲವು ಮಿ.ಮೀ. ಎತ್ತರವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದರ ಹೊರನ್ಮೈ ಎಳೆ ರೂಪಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಮಾಯದ ಬಿರುಕು ಮೊದಲ ಚಿಹ್ನೆಯಾಗಬಹುದು. ಸಣ್ಣಪೆಟ್ಟು ಇಲ್ಲವೇ ರಕ್ತದ ಪೂರೈಕೆಯು ಕುಗ್ಗಿ ಮೇಲಿನ ಪೊರೆಯು ಕಣಗಳು ಒಡೆದು ಗಂತಿಯು ಕಾಣುವುದು. ಈ ಹುಣ್ಣಿನ ಅಂಚುಗಳು ಹೊರವೊಗುಚಿರುತ್ತವೆ. (ಚಿತ್ರ 24) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಬೂಸ್ಟು ತರಹ ಬೆಳೆವ ಗಂತಿ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಅಂಗಾಯಗಳನ್ನು ತಿಂದು ಸವೆಸುತ್ತಾ ಹತ್ತಿರದ ಹಾಲ್ರಸ ಗ್ರಂಥಿಳನ್ನು ಆವರಿಸುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ತಾವುಗೆಡುಕು (Metastases) ಗಳು ದೂರದ ಅಂಗಗಳಿಗೂ ಹರಡುತ್ತವೆ. ಗಂತಿಯು ಅಡಿಗೇಡಿನ ನಂಜಿನಿಂದಲೋ, ನಡುಹೊಕ್ಕ ರೋಗಗಳಿಂದಲೋ ನಂಜಿನ ಪಂಗುಸಿರ್ನಾಳ-ಪುಪ್ಪುಸದುರಿತದಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ಜೀವಾಧಾರವಾದ ಅಂಗಗಳ ತಿಂಸವೆತದಿಂದಲೋ ಸಾವು ಬರುವುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ, ವಿಕಿರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಇವೇ ಎರಡು.

ಮೇಹ ರೋಗಗಳು

— ಡಾ॥ ಎನ್. ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ

ಮೇಹರೋಗಗಳು

ಪರಿಚಯ :—ಮೇಹರೋಗಗಳು ರತಿ ಲಾಲಸೆಯಿಂದ, ಲೈಂಗಿಕ ಮೋಹದಿಂದುದ್ಭವಿಸಿದವುಗಳು. ರತಿ ರೋಗಗಳು ಅಂಟುರೋಗಗಳು. ಇವು ನಿಜವಾದ ಸಮಾಜ ರೋಗಗಳು. ಮೇಹ ರೋಗ ಪೀಡಿತನಾದವನು ಪಾಪಿ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವದು ಶುದ್ಧ ತಪ್ಪು. ಇವೆಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದ ರೋಗಗಳು. ಆದುದರಿಂದ ಕೇವಲ ಕಾಯಿದೆಗೆ ವಿರೋಧವಾದ ಲೈಂಗಿಕ ಜೀವನ ಒಂದೇ ಅಲ್ಲದೆ ಕ್ರಿಮಿಕೂಡಿದ ಸಂಭೋಗ ಈ ರೋಗಗಳು ಹಬ್ಬುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಇಂಥ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ದೇಹದ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ಗದ್ಧ ರಸಗಳಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಲಿಂಗವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದ ಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಗಳಿವೆಯೊ ಇಲ್ಲವೊ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಸಾಧ್ಯ. ದಾಂಪತ್ಯ ರಹಿತ, ಶಾಸನ ಬಾಹಿರ ಲಿಂಗ ಜೀವನ ಗುಪ್ತವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತದಾದುರಿಂದ ಈ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಗುಪ್ತ ಅಥವಾ ಗುಹ್ಯ ರೋಗಗಳೆಂದು ಕರೆಯುವುದುಂಟು. ರೋಗದ ಸಹಜಗತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಗುಪ್ತವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಹರಡಿರುವುದರಿಂದ ಗುಪ್ತರೋಗ ಎಂಬ ಪದ ಯೋಗ್ಯವಾದುದೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಪ್ರಪಂಚದ ಎಲ್ಲ ಧರ್ಮಗಳು ಕಾಮವನ್ನು ದೂಷಿಸಿವೆ. ಹಿಂದೂ ಧರ್ಮದಲ್ಲಂತೂ ಕಾಮವನ್ನು ಅದ್ಧೂರಿಯಿಂದ ಸುಡುವುದುಂಟು. ಆದರೂ ಇಂದಿನ ಜೀವನದ ಗುರಿ 'ನನ್ನ ಪ್ರತಿಷ್ಠೆ'ಯನ್ನು ಹೊಗಳಿ ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಬೆಡಗಿನ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವಕೊಡತಕ್ಕ ನವೀನ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಫಲ ಕಾಮದ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ. ಕಾಮೋದ್ರೇಕವೇ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಹೆಮ್ಮೆಯ ಗುರಿ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೇಹ ರೋಗಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಹರಡಲು ಅನುಕೂಲ ಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ. 'ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಫಲ ಸಿಫಿಲಿಸ್' ಎಂದು ಹೇಳುವದು ತಪ್ಪಲ್ಲ.

ಮೇಹರೋಗ ಪೀಡಿತನಾದವನು ತಪ್ಪುಮಾಡಿದವನಂತೆ ನಟಿಸಿ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಯಾರಿಗೂ ತಿಳಿಸದೆ ಮುಚ್ಚಿಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾನೆ. ಮೇಹರೋಗ ತಾನು ಮಾಡಿದ ಪಾಪಕ್ಕೆ ಬಂದ ಶಾಪವೆಂದು ಕೊರಗುತ್ತಾನೆ.

ಶಾಪಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರವಿಲ್ಲವೆಂದು ನಂಬಿ ಭಯಪೀಡಿತನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲವೆ ಆಜನ್ಮ ರೋಗವೆಂದು, ಹಿರಿಯರಿಂದ ಬಂದುದೆಂದು ತಿಳಿದು ಕರ್ಮಯೋಗವನ್ನು ಮರೆತು ದೇಗುಲಗಳ ಸುತ್ತಾ ತಿರುಗುತ್ತಾನೆ.

ಕಿನ್ಸೆ ಎಂಬ ಸಮಾಜ ಸಂಶೋಧಕನು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 26ರಿಂದ 50ರ ವರೆಗೆ ಹೆಂಗಸರು ದಾಂಪತ್ಯರಹಿತ ಲೈಂಗಿಕ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾನೆ. ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡವಾರು ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿರಬೇಕು. ಚಿಕ್ಕ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಂದ ಗಂಡಸರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು ನಾನೆ ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ ಶೇಕಡ 80ರಿಂದ 90ರ ವರೆಗೆ ಭರತ ದೇಶದ ಗಂಡಸರು ಬಹುಲಿಂಗ ಜೀವನ ಅನುಭೋಗಿಸಿದ್ದರು.

ದೇಶದ ಚರಿತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ತುರ್ತು ಸಂಕಷ್ಟಗಳು ಬಂದಾಗ ಮೇಹರೋಗವು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಹರಡುತ್ತದೆ. ರಾಜಕೀಯ ದಬ್ಬಾಳಿಕೆ, ಹೊಡೆದಾಟ, ಪರದೇಶದ ಮೇಲೆ ದಂಡೆತ್ತಿಹೋದಾಗ, ಯುದ್ಧ ಇಲ್ಲವೆ ಬರಗಾಲದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಮಿತಿಮೀರಿ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಕಾಮಕ್ಕೆ ಮೇರೆ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕಾಮ ಮತ್ತು ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದ ರೋಗ ಹಬ್ಬಲು ಜಾತಿ, ಧರ್ಮ, ದೇಶ, ಅಂತಸ್ತು ಯಾವುವೂ ಅಡ್ಡಿ ಬರಲಾರವು. ಉದಾಹರಣೆಗಾಗಿ ಒಂದು ಘಟನೆ—625 ಜನ ಲೈಂಗಿಕ ಬಂಧುತ್ವದಲ್ಲಿ ಕೂಡಿದ್ದರು. ಇವರು ಬಹುದೇಶದ ಜನರಾಗಿದ್ದರು.

ಎರಡನೇ ಪ್ರಪಂಚ ಯುದ್ಧಕಾಲದಿಂದ 1950 ರವರೆಗೆ ಮೇಹರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಬಂದು 1957 ಕ್ಕೆ ಶೇಕಡವಾರು ಕನಿಷ್ಠಕ್ಕೆ ಇಳಿದು 1961 ರಿಂದ ಏರುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಕ್ರಿಮಿಗಳ ಶಕ್ತಿ ಕ್ರಿಮಿ ನಾಶಕಗಳ ಯಥೇಚ್ಛ ಪ್ರಯೋಗದಿಂದ ಬದಲಿಸಿ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳನ್ನು ನಿಗ್ರಹಿಸುವಂತಾಗಿವೆ. ಪ್ರಪಂಚದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಬಂದು ಯುವಕರ ಸಂಖ್ಯೆ ಅಪರಿಮಿತ ಗುಣಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಯುವಕರೇ ಈ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ವಶವಾಗುವುದರಿಂದ ಮೇಹರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿದೆ ಎಂದು ತಜ್ಞರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಯಾಂತ್ರಿಕ ಯುಗದ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಊರಿಂದೂರಿಗೆ ಗಿರಣಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆಂದೂ, ಜ್ಞಾನಸಂಪಾದನೆಗೆಂದೂ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕೆಲಸಕ್ಕೆಂದೂ ಇಲ್ಲವೆ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಕೆಲಸ ದೊರಕಿ ಜನರ ತಿರುಗಾಡುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಸಂಚಾರಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಮೇಹರೋಗ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹಬ್ಬುವದು. ನೌಕಾ ಜನರು, ಯೋಧರು, ವ್ಯಾಪಾರಿ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು, ನಾಟ್ಯ, ಸಂಗೀತ, ಸರ್ಕಸ್ ಜನರು, ವಿನೋದ ಪ್ರದರ್ಶಕರು, ಪೋಲೀಸರು, ದೇಶ ವಿದೇಶ ವಾರ್ತಾಪತ್ರಿಕೆ ಜನರು, ನೂತನ ರಜಾ ದಿನದ ಸಂಚಾರಿಗಳೂ ದೂರ ಹೋಗುವ ಗಾಡಿ ಸಂಚಾಲಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಮೇಹದ ಬಲಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸಿಗುವರು. ನೂತನ ಯುವಕರಲ್ಲಿ 'ತನ್ನಂತೆ' ತಾನು ಎಂಬ ಅಪ್ಪಣೆ ಪಡೆದ 'ಗುಂಪು' (Permissive Society) ಧರ್ಮ ಬಳಗ ಬಹು ವಿಧದ ಲಿಂಗ ಬಳಗ ಹರಡುತ್ತಿದೆ. ಸಂತಾನ ನಿರೋಧಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವವರು ಮೇಹರೋಗಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಲೈಂಗಿಕ ಉದ್ರೇಕ ಮಾಡುವ ಚಲನಚಿತ್ರ, ಕಾದಂಬರಿ, ನಾಟಕ, ಸಂಗೀತಗಳ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಿಂದಲೂ ಮೇಹರೋಗದ ಹಾವಳಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಲೈಂಗಿಕ ಮೇಹಧಿಂದುಂಟಾಗುವ ರೋಗರುಜೆಗಳ ಅಭ್ಯಾಸದಿಂದ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾಪ್ರಚಾರದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಕಾಮವೆ ರೂಪ ಬದಲಿಸಿದೆ. ಸಮಲಿಂಗ ಕಾಮ (Homosex), ಪುರುಷ ಮೈಥುನ, ಗುದಲಿಂಗಕಾಮ (Sodomy), ಬಾಯಿ ಲಿಂಗಕಾಮ (Cunilivngus) ಮುಂತಾದ ವೈಪರೀತ್ಯಗಳು ಆಚರಿಸಲ್ಪಟ್ಟು ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ದೇಹದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನ್ಯವಾದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಹೀಗೆಂದಮಾತ್ರಕ್ಕೆ ಮೇಹರೋಗಗಳು ಪುರಾತನಕಾಲದಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದಲ್ಲ. ಹೊಸರೋಗಗಳು ಉತ್ಪನ್ನವಾಗಿವೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ರೋಗವು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ.

ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮಾನವ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ. 15ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಹೊಸತಾಗಿ ಮಾನವ ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಆಗ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಯುಗದ ಕ್ರಾಂತಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿತ್ತು. ಸಮುದ್ರ ಮಥನದಿಂದ ಅಮೃತ ಉದ್ಭವಿಸಿದರೆ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಯುಗದ ಕ್ರಾಂತಿಯಿಂದ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಉದ್ಭವಿಸಿತು. ಮಾನವನು ತನ್ನ ನಡವಳಿಕೆಯನ್ನು ಬದಲಿಸಿದ ಪರಿಣಾಮ ಇಲ್ಲವೆ ಮಾನವನನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಡುವ ಪ್ರಕೃತಿಯ ಕ್ರಮ ಏನೇ ಆಗಲಿ ಮೇಹರೋಗ

ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನವನ್ನು ಕೆಡಿಸಿ ಕುಂಟ, ಕುರುಡ, ಮೂಕನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಸಹಜ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಂತೆ ವೀರ್ಯವನ್ನು ನಾಶಮಾಡಿ ಮೆದುಳನ್ನು ಕೆಡಿಸಿ ಹುಚ್ಚುತನ ಇಲ್ಲವೆ ಹೃದ್ರೋಗವನ್ನುಂಟುಮಾಡಿ ಅಶಕ್ತತೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ದುರ್ಮರಣವನ್ನು ತರಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ಮೇಹ ರೋಗದ ಉತ್ಪನ್ನ, ಚಿಹ್ನೆ ಮೊದಲಾದವುಗಳ ವಿಚಾರವನ್ನು ಯುವಕರು ಕಲಿತುಕೊಳ್ಳುವದೊಳಿತು. ಎಡವಿದರೆ ನರಕ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಡವಾದರೆ ಪಾತಾಳ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು.

ಯಾವ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಾವು ಮೇಹ ರೋಗಗಳೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆಯೊ ಆ ರೋಗಗಳು ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರಾವ ಪ್ರಾಣಿಗಳಲ್ಲೂ ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಅವು ಕ್ರಿಮಿ ರೋಗಗಳಾದರೂ ಮೇಹ ರೋಗಗಳು ಸಂಭೋಗದಿಂದಲೇ ಹರಡುವುವು. ಸಂಭೋಗ ಪ್ರಾಣಿಜೀವನದಲ್ಲಿಯೂ ಉಂಟು. ಆದರೆ ಕ್ರಿಮಿ ಪ್ರಾಣಿಯನ್ನು ರೋಗಪೀಡಿತಕ್ಕೆ ಗುರಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ರೋಗಗಳು ಕೇವಲ ಮಾನವ ರೋಗಗಳು. ಮಾನವನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವೆ ಕಾಣುವ ರೋಗಗಳಾದ್ದರಿಂದ ಅನೇಕ ಊಹಾಪೋಹಗಳಿವೆ. ಮನುಷ್ಯ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾನೆ. ದೇವರ ಕೋಪಕ್ಕೆ ಕಾರಣನಾಗಿದ್ದಾನೆ. ಮಾನವಕುಲ ನಾಶವಾಗುವ ಕಲಿಯುಗದಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಬಾಧಿಸಲು ಮೇಹರೋಗಗಳು ಭೂಲೋಕದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಇವನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದೊಂದು ಮಾನವನ ವಿಕಸನ. ಪ್ರಕೃತಿಯ ವೈಖರಿ. ಇದು ಧೂಮಕೇತುವಿನ ಪ್ರಭಾವವಲ್ಲ. ಇದು ಚಂದ್ರ ಇಲ್ಲವೆ ಸೂರ್ಯ ಗ್ರಹಣಗಳಿಂದುಂಟಾದುದಲ್ಲ. ಇದು ಶಾಪವಲ್ಲ.

ಮೇಹರೋಗಗಳು :

ಮಹಾಮೇಹವೆಂದು ಹೇಳುವ ಸಿಫಿಲಿಸ್ (Syphilis) ಮತ್ತು ಗನೋರಿಯಾ. (Gonorrhoea) ಕ್ಷುದ್ರಮೇಹವೆಂದು ಹೇಳುವ ಸಾಂಕ್ರಾಯಿಡ (Chancroid) ಲಿಂಫೊಗ್ರಾನುಲೋಮ (Lymphogranuloma) ವಿನೀರಿಯಮ (Venereum) ಮತ್ತು ಗ್ರಾನುಲೋಮ (Granuloma) ಇಂಗ್ವೈನಲಿ (Inguinale). ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮೇಹ ಸಂಬಂಧ ರೋಗಗಳು.

ಇವು ಅನೇಕ. ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳೆಂದರೆ ರತಿನರೂಲಿ (Venereal wart) ಲಿಂಗಸರ್ಪ (Herpesgenitals) ಗನೋರಿಯವಲ್ಲದ ಮೂತ್ರ ಉರಿ (Non-Gonococcal-Urethritis) ಇತ್ಯಾದಿ.

ಮೇಹರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಲಿಂಗದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವಲಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವವು. ಆದುದರಿಂದ ಸಂಭೋಗದರೀತ್ಯ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬನಿಗೆ ಕ್ರಿಮಿಗಳ ವರ್ಗ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು. ಈ ರೋಗಗಳ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಲಿಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಕಂಡರೂ ಕ್ರಮೇಣ ದೇಹದ ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹುಣ್ಣಿದ್ದ ಬೇರೆ ಭಾಗಗಳ ಸ್ಪರ್ಶದಿಂದ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ರೋಗಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬನ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹರಡಬಹುದು. ಮುದ್ದಾಡಿದಾಗ ಒಬ್ಬಳಿಗೆ ಮೇಹರೋಗದ ಹುಣ್ಣು ಬಾಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಮುದ್ದಾಡುವ ಗಂಡಸಿಗೆ ರೋಗ ಕ್ರಿಮಿಯು ಹರಡಿ ರೋಗ ವನ್ನುತ್ಪನ್ನ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಎದೆಯ ಹಾಲನ್ನು ಕೊಡುವ ಹೆಂಗಸು ರೋಗಿಯಾದ ಮಗುವಿನಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ತಾನೆ ರೋಗಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಹೀಗಾಗಿ ರೋಗವು ಬರೇಸಂಭೋಗದಿಂದ ಹರಡುವುದಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಇತರ ಕಾರ್ಯಗಳಿಂದ ಹರಡ ಬಹುದು. ನಿರ್ಜೀವ ವಸ್ತುಗಳಿಂದಲೂ ಹರಡಲು ಸಾಧ್ಯ. ರೋಗದ ವ್ರಣ ಗಳಿಂದ ಕೀವು, ರಕ್ತ, ಸ್ರವಿಸುವ ದ್ರವಗಳೂ ಬಟ್ಟೆಗಳಿಗೆ ಎಂದರೆ ಟವಲು, ಬೆಡ್‌ಷೀಟ್‌ಗಳಿಗೆ ತಗಲಿದರೆ ಆ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ನಿರೋಗಿಗೆ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಹಬ್ಬಬಹುದು. ಹೀಗೆ ಅನೇಕ ವಿಧಗಳಿಂದ ರೋಗವು ಇನ್ನೊಬ್ಬ ನಿಗೆ ತಗುಲಬಹುದಾದರೂ ಶೇಕಡ 90ಜನ ರತಿ-ಕಾಮದಿಂದಲೆ ರೋಗವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇತರ ಅನೇಕ ವಿಧಗಳಿಂದ ಶೇಕಡ 10 ಜನ ಪಡೆಯ ಬಹುದು. ಆದರೂ ಅದು ವಿರಳ.

ಮಹಾಮೇಹ (ಸಿಫಿಲಿಸ್-ಫಿರಂಗಿ ರೋಗ)

ಇದು ಅಂಟು ರೋಗ. ಇದು ಟ್ರೆಪೊನಿಮಾ ಪಲ್ಲಿಡಾ ಎಂಬ ಕ್ರಿಮಿ ಯಿಂದುಂಟಾದ ರೋಗ. ಕ್ರಿಮಿಯು ಚರ್ಮ ಇಲ್ಲವೆ ಮೆದು ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ನುಗ್ಗಿ, ನುಗ್ಗಿದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ವ್ರಣವನ್ನುಂಟುಮಾಡಿ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗ

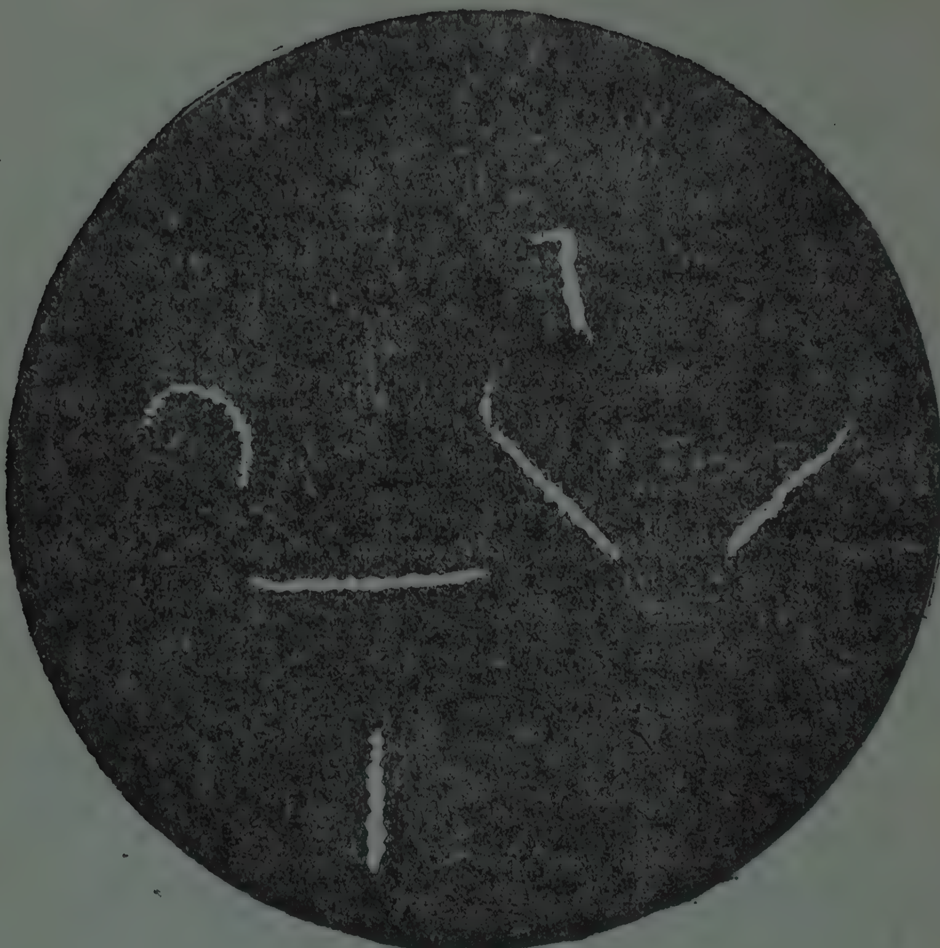
ಮತ್ತು ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕು ಮುಂದೆ ಈ ಅಂಗಾಂಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಗುರಿ ಆಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ರೋಗಗ್ರಸ್ಥನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ದೇಹದ ಯಾವ ಭಾಗವೂ ಈ ಕ್ರಿಮಿಯ ಬಾಧೆಯಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಯು ಬಸಿರಾಗಿದ್ದರೆ ಕ್ರಿಮಿಯು ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭಕೋಶದೊಳಗಿರುವ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ನುಗ್ಗಿ ಮಗು ಹುಟ್ಟುತ್ತಿರುವಾಗಲೆ ರೋಗಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿರೋಗ ತಾಯಿಯಿಂದ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಹಬ್ಬಿ ಹುಟ್ಟುವಾಗಲೆ ಮಗುವು ರೋಗಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಹೆರಿಗೆಯ ಮುನ್ನ ಉಂಟಾದ ಸಿಫಿಲಿಸ್, ಆಗರ್ಭ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಚರಿತ್ರೆ :– ಸಿಫಿಲಿಸ್ 15ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಪಿಡುಗುರೋಗದಂತೆ ಮೊದಲು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಿತು. ಅದು ಯುರೋಪ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿತು. ವಿಲ್ಲಿಯಮ್ ಆಶ್ಲರ್ ಎಂಬ 19ನೇ ಶತಮಾನದ ಸುಪ್ರಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯರು ಮನುಷ್ಯನು ಸಾಯುವವರೆಗೂ ಹಬ್ಬುವ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗದ ವಿಷಯ ಕಲಿತು 'ಮನಷ್ಯನಿಗೆ ಬಂದ ಅದೆಂಥಾ ಘೋರ ರೋಗ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿರಿ' ಎಂದು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ವಿಯನ್ನಾ ದೇಶದ ಹರ್ಮನ್ ಎಂಬ ಡಾಕ್ಟರರು 1876 ರಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾದರೆ ಅವನು ಸಾಯುವವರೆಗೂ ರೋಗಿ ಅಲ್ಲದೆ ಅವನ ದೇಹ್ವಕ್ಕೂ ರೋಗವಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾನೆ. ಇಂಥಾ ಘೋರ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವನ್ನು ಪರದೇಶದ ರೋಗ ಎಂದು ಎಲ್ಲ ದೇಶದವರೂ ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಫ್ರೆಂಚರು ನೇಪಲ್ಸ್‌ರೋಗವೆಂತಲೂ, ಇಟಲಿ ಜನರು ಸ್ಪೇನ್ ದೇಶದ ರೋಗವೆಂತಲೂ, ಇಂಗ್ಲೀಷರು ಫ್ರೆಂಚ್ ರೋಗವೆಂತಲೂ ಕರೆದರು. ಹಾಗೆಯೆ ಹಿಂದೂ ದೇಶದವರು ಫಿರಂಗಿ ರೋಗವೆಂದರೆ ಯುರೋಪಿಯನರು (ಫಿರಂಗಿಯನ್ನು ತಂದವರು) ತಂದ ರೋಗ ಎಂದು ಕರೆದರು. ಇದನ್ನು ಮಹಾ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ, ಮಹಾ ಸಿಡುಬು, ಎಂದು ಕರೆದರೂ ಯೋಗ್ಯವಾಗಿತ್ತು. ಫ್ರಾಕಸ್ಟೋರಿಯಸ್ ಎಂಬ ಇಟಲಿಯ ಕವಿವೈದ್ಯನು ಈ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ವರ್ಣಿಸಿ ಒಂದು ಪದ್ಯವನ್ನು ಬರೆದ. ಆ ಪದ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುರಿಕಾಯುವ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂಬವನು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದನು. ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ವರ್ಣಿಸಿದ್ದ

ರಿಂದ ಈ ಪದ್ಯ ಜಗದ್ವಿಖ್ಯಾತವಾಯಿತು. ಹಾಗೆಯೆ ಪರದೇಶ ರೋಗವನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದು ಎಲ್ಲರೂ ಕರೆಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಕೊಲಂಬಸನು ಜಲ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲು (East Indies) ಬೇರೆ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಅವನ ಸಂಗಡಿಗರು ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ ಗುರಿಯಾಗಿ ತಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹಿಂತಿರುಗಿದರು. ಅವರಿಂದ ಯೂರೋಪದ ಇತರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ರೋಗ ಬಹು ಬೇಗನೆ ಹಬ್ಬಿತು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಆಗ ಯಾಂತ್ರಿಕ ಯುಗ ಪ್ರಾರಂಭ ವಾಗಿತ್ತು. ಜನರಲ್ಲಿ ಜ್ಞಾನದ ವಿಕಾಶವಾಗಿತ್ತು. ಹೀಗಾಗಿ ಜನರು ದೇಶ ವಿದೇಶಗಳ ಸಂಚಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದರು. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಯೂರೋಪ ದೇಶದವರು ಅನೇಕ ಯುದ್ಧಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು.

ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗವು ಸ್ವಾರ್ಜಿತವಾಗಿಯೂ, ವಂಶಾರ್ಜಿತವಾಗಿಯೂ ಬರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಾರ್ಜಿತ ಸಿಫಿಲಿಸನ್ನು ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ವಿವರಿಸುವುದು ರೂಢಿ. ಮೊದಲಿಗೆ ಆದಿಯ ಸಿಫಿಲಿಸ ಬಹಳ ದಿನಗಳ ನಂತರ ಬರುವ ತಡ ವಾದ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದು ವಿವರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗವೆಂದರೆ ರೋಗಾಣು ದೇಹದೊಳಗೆ ಸೇರಿದ ನಂತರ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೂ ತೋರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ತಡವಾದ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದರೆ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಾದ ನಂತರ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತವೂ ತೋರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ವಂಶಾರ್ಜಿತ ರೋಗವೆಂದರೆ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಬಂದ ರೋಗ – ಆಗರ್ಭ ಸಿಫಿಲಿಸ್.

ರೋಗ ಕ್ರಿಮಿ ವಿಚಾರ: ಸಿಫಿಲಿಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಕ್ರಿಮಿ ತಿರುವು ತಿರುವು ಆಕಾರದ ಸ್ಪೈರೋಕೀಟ. ಅದೊಂದು ಟ್ರೆಪೋನಿಮಾ ಜಾತಿಗೆ ಸೇರಿದ್ದು. ಬೆಳ್ಳಿಯಂತೆ ಬೆಳ್ಳಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಟ್ರೆಪೋನಿಮಾ ಪಲ್ಲಿಡಾ ಎಂದು ಕರೆಯುವರು. ಕ್ರಿ.ಶ. 1905 ರಲ್ಲಿ ಫ್ರಿಡ್ಜ಼ಫೌಡಿನ್ ಮತ್ತು ಎರಿತ್‌ಹಾಫ್ ಮನ್ ಎಂಬವರು ಪ್ರಥಮ ವ್ರಣದಿಂದ ಮತ್ತು ದುಗ್ಧರಸ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಂದ ಶೋಧನೆಮಾಡಿ ತೋರಿಸಿದರು. ನೊಗೂಚಿ ಮತ್ತು ಮೂರ್ ಎಂಬುವರು ಹುಚ್ಚನ ಮೆದುಡಿನಿಂದ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ತೆಗೆದು ತೋರಿಸಿದರು. (ಚಿತ್ರ 1) ಈ ಕ್ರಿಮಿ 10 ರಿಂದ 15 ಮೈಕ್ರಾನ್ ಉದ್ದವಿದ್ದು ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣದ



ಚಿತ್ರ 1: ಟ್ರೆಪೋನಿಮಾ ಪಲ್ಲಿಡಾ (ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗದ ಕ್ರಿಮಿ)

1½ ಯಷ್ಟು ಇರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿ ಒಂದು ತಿರುವು 1 ಮೈಕ್ರಾನದಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲ ತಿರುವುಗಳೂ ಸಮನಾಗಿದ್ದು ಹಾವಿನಂತೆ ಚಲಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವಾಗಲೂ ತನ್ನ ಸುತ್ತ ತಾನೆ ತಿರುಗುತ್ತಾ ಇರುತ್ತದೆ. ಬಗ್ಗಿದಾಗ, ತಿರುಗುವಾಗ, ಚಲಿಸುವಾಗ ತಿರುವುಗಳು ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಯಾವ ಬಣ್ಣವೂ ಅದಕ್ಕೆ ಹತ್ತುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾದರೆ ವಿಶಿಷ್ಟ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಳಕು ನೇರವಾಗಿ ಬೀಳದೆ ಸ್ಪರ್ಶರೇಖೆಯಾಗಿ ಬೀಳಬೇಕು. ಅಂಥ ಅನುಕೂಲವಿದ್ದರೆ ಕತ್ತಲು ಕ್ಷೇತ್ರವಿರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ (Dark Field Microscope) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಕತ್ತಲಿನಲ್ಲಿ ಬೆಳ್ಳಗೆ ತಿರುವು ಆಕಾರದ ಬೆಳ್ಳಿಯ ತಿರುವಿನಂತೆ ತಿರುಗುತ್ತಾ, ಬಗ್ಗುತ್ತಾ ಚಲಿಸುವ ಕ್ರಿಮಿಯೆ ಟ್ರೆಪೋನಿಯಾ

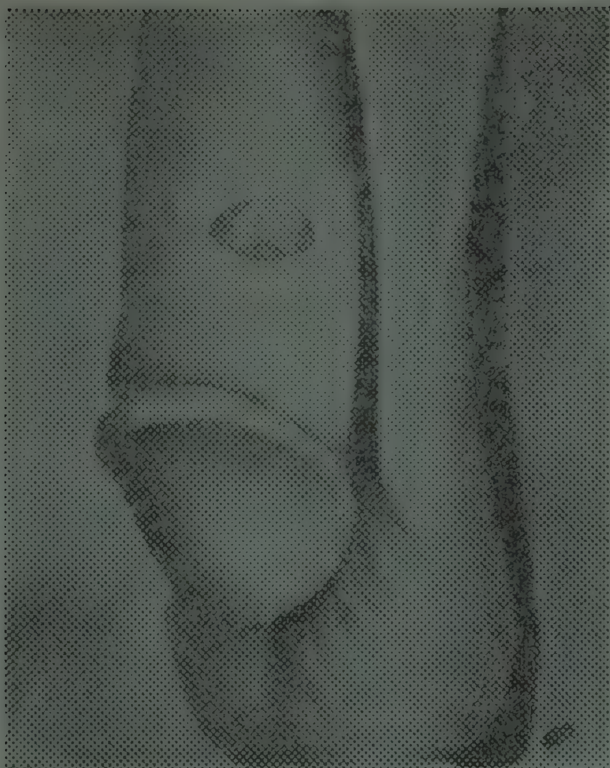
ಪಲ್ಲಿಡಾ, ಯಾವ ರೋಗಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಲ್ಲದ ಕೆಲವು ತಿರುವು ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಹಲ್ಲಿನ ಬುಡದಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳ ಆಕಾರ ಸಮಾನವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ತಿರುವುಗಳನ್ನು ಸಮನಾಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವದಿಲ್ಲ. ಟ್ರೆಪೋನಿಯಾ ಪಲ್ಲಿಡ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ತೊರಡು ವೃಷಣಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಕುಂದೇಲು, ಕೋತಿ ಮತ್ತು ಬಿಳಿ ಇಲಿಯ ತೊರಡಿನಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಒಂದು ಪ್ರಾಣಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಾಣಿಗೆ ಚುಚ್ಚಿ ಬೆಳೆಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಾಣಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸುತ್ತಾ ಬಂದ ಕ್ರಿಮಿ ಈಗಲೂ 70 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ರೋಗವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅದರ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದಿಲ್ಲ. ಎಲೆಕ್ಟ್ರಾನ್ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಕ್ರಿಮಿಗೆ ಮೀಸೆಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕ ಗಂಟುಗಳಿವೆ. ಅಂಗಾಂಶದ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಸಿಲ್ವರ್ ನೈಟ್ರೇಟ್ ದ್ರಾವಕದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿದಾಗ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಲೆವಡಿಟ ಮತ್ತು ಫೆಂಟಾನಾ ದ್ರಾವಕಗಳನ್ನು ನಿಧಾನ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಯು ಇರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು. ಕ್ರಿಮಿಯು ಹರಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸಂಭೋಗ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯ ಪ್ರಸವದ ಮುನ್ನ ರಕ್ತದಲ್ಲಿದ್ದ ಕ್ರಿಮಿ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಚಲಿಸುತ್ತದೆ. ಸಂಭೋಗಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾಮುಗಳಾದ ಮುದ್ದು ಕೊಡುವುದು ತಬ್ಬಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆಗಳಿಂದಲೂ ವಿಪರೀತ ಸಂಭೋಗಗಳಿಂದಲೂ ಅಕ್ರಮ ಸಂಭೋಗಗಳಿಂದಲೂ ಕ್ರಿಮಿಯು ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯರ ಮತ್ತು ದಂತ ವೈದ್ಯರ ಬೆರಳುಗಳಿಗೆ ಅಂಗದ ಭಾಗಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವಾಗ ಕ್ರಿಮಿ ಹರಡಬಹುದು. ಊದುವ ಕೊಳವೆ, ಸಂಗೀತದ ಸಾಧನಗಳು ಪಟ್ಟು ಹಾಕುವ ಮುಳ್ಳುಗಳೂ ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಬಹುದು. ರಕ್ತ, ಮುಟ್ಟಿನ ರಕ್ತ, ದುಗ್ಧರಸ, ಬೆನ್ನು ಹುರಿಯಲ್ಲಿರುವ ರಸಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ರೋಗಿಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ ರೋಗ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದು.

ರೋಗಾಣು, ಸಂಭೋಗದ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಚರ್ಮದೊಳಗೆ ಸೇರಿ ಅಲ್ಲಿಯೆ ಗುಣಿಕೆಯಾಗಿ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳೊಳಗೆ ಚಲಿಸಿ ಕೆಲವು ಕಾಲ ವಲಸೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ರಕ್ತದೊಳಗೆ ಸೇರಿ ರಕ್ತ ಚಲಿಸಿದಂತೆ ಅನೂ ಚಲಿಸಿ ದೇಹದ

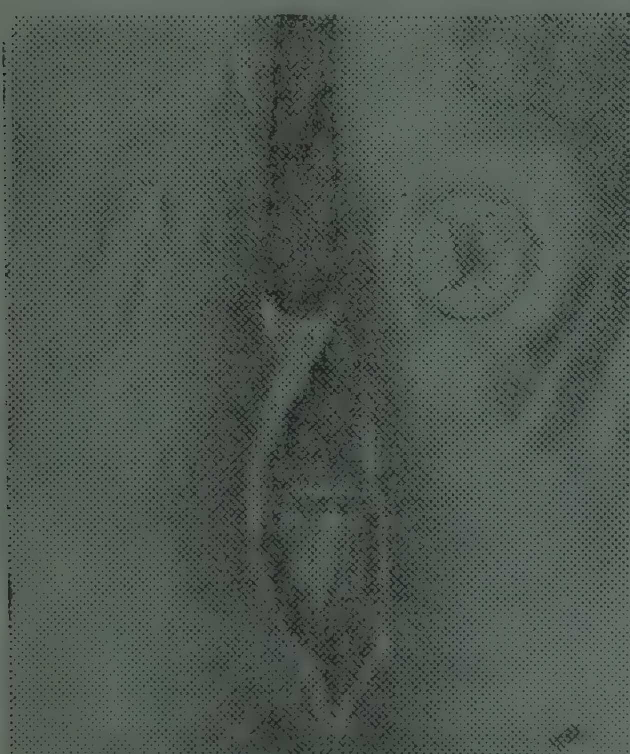
ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳೆದನಂತರ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಅವಧಿ ಅಂದರೆ ರೋಗಾಣು ದೇಹಕ್ಕೆ ಸೇರಿ ಗುಣಿಕೆಯಾಗಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಕಾಣುವ ಕಾಲಕ್ಕೆ ವ್ಯಾಧಿ ತೋರುವ ಅವಧಿ (Incubation period) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಅವಧಿ 9 ದಿನಗಳಿಂದ 90 ದಿನಗಳು. ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಲು ಅಂದರೆ ಮನುಷ್ಯ ತನಗೆ ರೋಗ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಕನಿಷ್ಠ 15ದಿನ ಇಲ್ಲವೆ 3 ತಿಂಗಳು ಆಗಬಹುದು. ಅಷ್ಟರೊಳಗೆ ಅವನು ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾದ ಸಂಭೋಗವನ್ನು ಮರೆತು ಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೆ. ಸಂಭೋಗದ ಸುಖ ಅನುಭವಿಸಿದಾಗ ಅವನು ರೋಗವನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸಿಕೊಂಡಾನೆಂದು ತಿಳಿಯುವದಿಲ್ಲ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವನು ಇತರರೊಡನೆ ರತಿ ಸುಖವನ್ನು ಅನುಭೋಗಿಸಿದರೆ ಇತರರಿಗೆ ಆ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಹಂಚುತ್ತಾನೆ. ಹೀಗಾಗಿ ತನ್ನಲ್ಲಿ ರೋಗ ಹೊರ ಬರುವುದರೊಳಗೆ ಕೆಲವು ಜನಕ್ಕಾದರೂ ಅವನು ರೋಗವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೆ- ಇಲ್ಲವೆ ತಾನು ಮದುವೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಗಾದರೂ ಹಂಚಿರುತ್ತಾನೆ.

ಆದಿಸಿಫಿಲಿಸ್-(Early Syptutis)

ಅಂಟು ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ಸುಮಾರು 15 ದಿನಗಳು ಕಳೆದಾಗ ಒಂದು ವ್ರಣ ಲಿಂಗದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಗಾಯವೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾನೆ. ಆ ಗಾಯ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಾ ಬರುತ್ತದೆ. ನೋವು ತೀವ್ರ ಇರುವದಿಲ್ಲ. ನಸುಕೆಂಪು ವರ್ಣವುಳ್ಳ ವ್ರಣ ಕ್ರಮೇಣ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತದೆ. 8-10 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ತೊಡೆಯ ಸಂದಿನಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತವೆ. ವ್ರಣ ಘಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಗುಂಡಿನಾಕಾರವಾಗಿ ಬೆಳೆದಾಗ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ದಪ್ಪನಾಗಿ ಚರ್ಮದೊಳಗಿರುವ ಗೋಲಿಯಂತೆ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಯಾವ ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಗೂ ಅಂಟಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಘಟ್ಟಿಯಾದ ವ್ರಣದ ಜೊತೆಗೆ ಗೋಲಿಯಂತಿರುವ ದುಗ್ಧ ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳಿದ್ದಾಗ ಹಂಟೆರನ ಶಾಂಕರ (Hunterian Chancre) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದೇ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ದ ಪ್ರಥಮ ಚಿಹ್ನೆ (ಚಿತ್ರ 2+3) ಇದು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಲಿಂಗದ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ



ಚಿತ್ರ 2: ಪ್ರಥಮ ವ್ರಣ-ಆದಿ (ಸ್ವಾರ್ಜಿತ) ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಪುರುಷ ಲಿಂಗದ ಮೇಲೆ

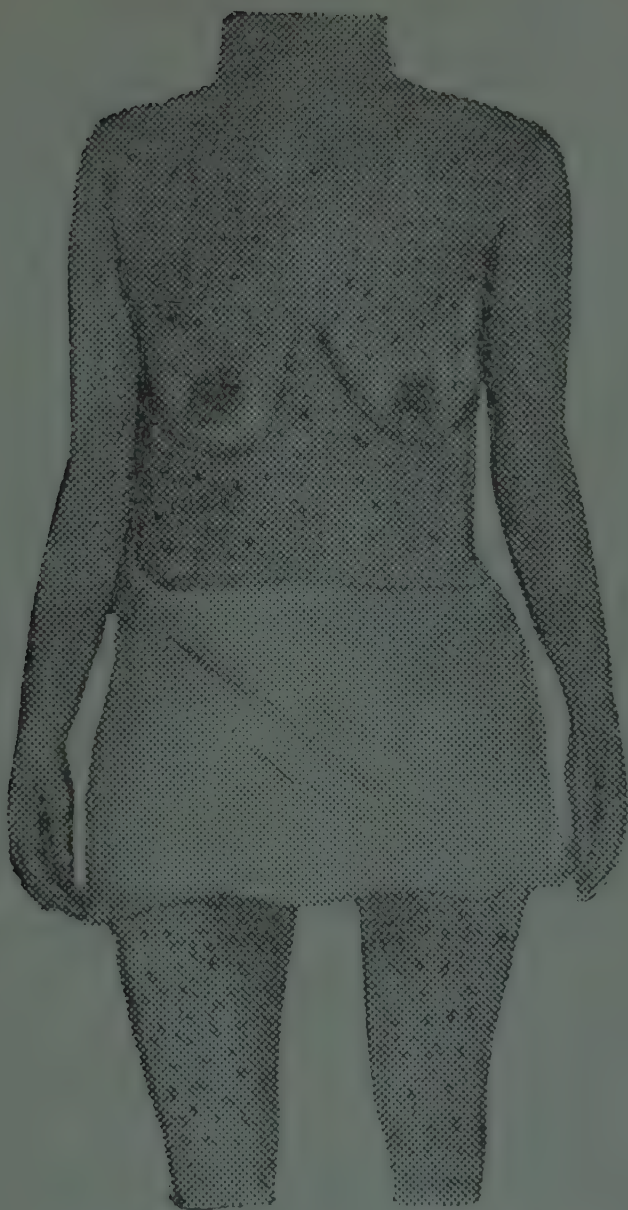


ಚಿತ್ರ 3: ಪ್ರಥಮ ವ್ರಣ-ಆದಿ (ಸ್ವಾರ್ಜಿತ) ಸ್ತ್ರೀ ಲಿಂಗದ ಮೇಲೆ

ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ತುಟಿಯಲ್ಲಿ, ಸ್ಥನಗಳಮೇಲೆ, ಗುಧದ್ವಾರದಲ್ಲಿ, ಕೈ ಬೆರಳ ಮೇಲೆ ಇರಬಹುದು. ರತಿ ವೈಪರೀತ್ಯದಿಂದ ದೇಹದ ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ

ಕಾಣಬಹುದು. ದೇಹದ ಯಾವಭಾಗದಲ್ಲಾದರೂ ನೋವು ಕೀವು ಇಲ್ಲದ ನಸುಕೆಂಪು ವರ್ಣದ ವ್ರಣ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ 15 ದಿನಗಳಾದರೂ ಮಾಯದಂತಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಪ್ರಥಮ ಚಿಹ್ನೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಿ ತಜ್ಞರಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

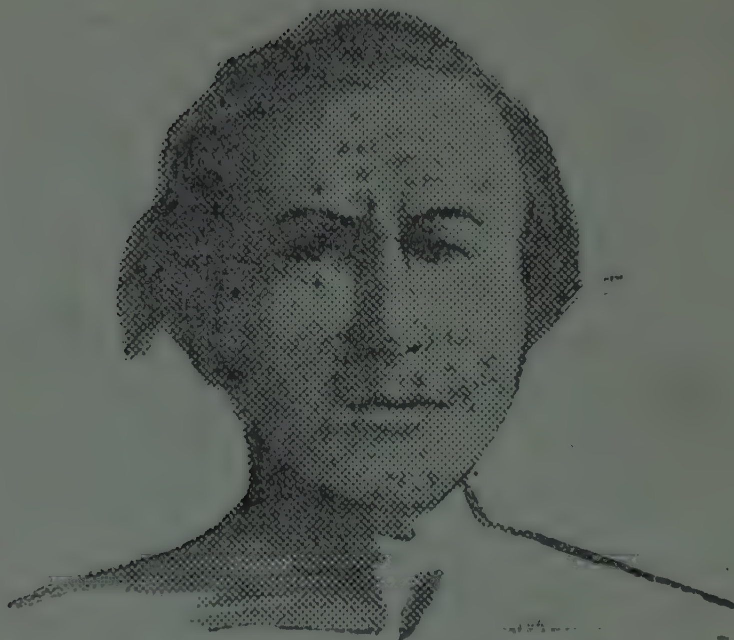
ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಪ್ರಥಮ ಚಿಹ್ನೆ ಒಂದೆರಡು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಣಗಿ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಯಾವ ನೋವನ್ನೂ ಉಂಟುಮಾಡುವದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಯು ಯಾವದೊ ಒಂದು ಗಾಯವಾಯಿತು, ಅದಷ್ಟಕ್ಕೆ ಗುಣವಾಯಿತು ಎಂದು ನಂಬಿ ಸುಮ್ಮನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ರೋಗಾಣು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗುಣಿಕೆಯಾಗುತ್ತಾ ಬಂದು ಅತಿಥೇಯ ನಿಗ್ರಹಣ ಶಕ್ತಿ (Host Resistance) ಯನ್ನು ಕುಂದಿಸಿ ಮತ್ತೆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈ ಸಾರೆ ರಕ್ತ ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣು ಇರುವುದರಿಂದ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ದೊಡ್ಡವಾಗುತ್ತವೆ. ಮೊಣಕೈಯಲ್ಲಿ, ಕುತ್ತಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ಮುಟ್ಟನೋಡಿದರೆ ಅವು ಗೋಲಿ ಇಲ್ಲವೆ ಬಂದೂಕದ ಗುಂಡಿನಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಹೀಗಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ರೋಗಾಣು ದೇಹದೊಳಗೆ ಹೊಕ್ಕು 6 ತಿಂಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. 6 ತಿಂಗಳಿಂದ 2 ವರ್ಷದ ವೆರೆಗೆ ಕಾಣುವ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ದ್ವಿತೀಯ ಪ್ರಕರಣವೆಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ದ್ವಿತೀಯ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಅನೇಕ ಚಿಹ್ನೆಗಳ ಮುನ್ಸೂಚನೆಯಂತೆ ಗಂಟಲ ನೋವು, ಸ್ವಲ್ಪ ಜ್ವರ, ಕೀಲು ಮತ್ತು ಎಲುಬು ನೋವು ದೇಹಾಲಸ್ಯ ಮುಂತಾಗಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಪೂರ್ವರೂಪಗಳಾದನಂತರ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಗುಲಾಬಿ ಬಣ್ಣದ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಕಲೆಗಳು ತಲೆಯ ಸುತ್ತಾ ಮೇಹ ಕಿರೀಟ (Corona Veneris) ಮತ್ತು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಸುತ್ತು (Collar of Verus) ಮೇಹ ಕೊರಳಪಟ್ಟಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಆ ಮೇಲೆ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಗಂಟುಗಳು, ಚರ್ಮ ಉದುರುವ ಗಂಟುಗಳು, ಕೂದಲ ಸುತ್ತು ಬೆಳೆಯುವ ಗಂಟುಗಳು ದೇಹದ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಸಮನಾಗಿ ನೂರಾರು ಬರುತ್ತವೆ. (ಚಿತ್ರ 4+5) ನೋವು ನವೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ದೇಹದ ಎಲ್ಲೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡರೂ ಮಡಚುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಬಹಳವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಪಾರ್ಶ್ವಗಳಲ್ಲಿ ಪಾದ ಮತ್ತು ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಬರುತ್ತವೆ. ಪಾದ ಮತ್ತು ಅಂಗೈಯಲ್ಲಿ



ಚಿತ್ರ 4: ಆದಿ (ಸ್ವಾರ್ಜಿ) ಸಿಫಿಲಿಸ್—ದ್ವಿತೀಯ ಚಿಹ್ನೆ

ಗುಳ್ಳಿ ಅಥವಾ ಗಂಟುಗಳು ಕಪ್ಪು ಇಲ್ಲವೆ ನೀಲಿಬಣ್ಣದವು ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ತಾಮ್ರ ಇಲ್ಲವೆ ಕಂಚು ಬಣ್ಣದವು. ಈ ಕಲೆಗಳು ಗಂಟುಗಳು ತನ್ನಷ್ಟಕ್ಕೆ ತಾನೆ ಅಡಗಿ ಹೋಗುವದುಂಟು. ನೀರುಳ್ಳ ಗುಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಎಲ್ಲಾ ತರದ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಸ್ವಾರ್ಜಿತ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳಾಗಿ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಬರಬಹುದು.

ಮೆದು ಚರ್ಮ ಇಲ್ಲವೆ ಲೋಳೆ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಒದ್ದೆ ಅಥವಾ ತೇವವುಳ್ಳ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬೆಳ್ಳಗೆ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ತುಟಿಯೊಳಗೊ,



ಚಿತ್ರ 5: ದ್ವಿತೀಯ ಚಿಹ್ನೆ—ಆದಿ (ಸ್ವಾರ್ಜಿತ) ಸಿಫಿಲಿಸ್

ನಾಲಗೆ, ದವಡೆಯೊಳಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಹಾಗೆಯೆ ಚರ್ಮ, ಮೆದು ಚರ್ಮ ಕೂಡುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ತುಟಿಗಳ ಮೇಲೆ, ಗುಧದ್ವಾರ, ಹೆಂಗಸಿನ ಲಿಂಗದ ಹೊರ ಮತ್ತು ಒಳ ಮೈಯಲ್ಲಿ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ದಪ್ಪ ದಪ್ಪದಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಹೂಗೋಸಿನಂತೆ ದೊಡ್ಡವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಇಂಥ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿದ್ದಾಗ ರೋಗವು ಸುಲಭವಾಗಿ ಹರಡಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ ಇಂಥ ಚಿಹ್ನೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಟ್ರೆಪೋನಿಮಾಪಾಲ್ಲಿಡ ಕ್ರಿಮಿಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಮುದ್ದುಕೊಟ್ಟಾಗ, ಪುರುಷ ಮೈಥುನ ಗುದಲಿಂಗ ಸಂಭೋಗ ಮಾಡಿದಾಗ ಕೂಡಾ ರೋಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿ ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಎಲುಬನ್ನು ದಪ್ಪನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಎಲುಬು ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ಕೊರೆಯುವ ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ನೋವು ರಾತ್ರಿವೇಳೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನಿದ್ರೆಯನ್ನು ಕೆಡಿಸಬಹುದು. ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿ ಚಲಿಸಲು ಬಾರ ದಂತೆ ಭಯಭ್ರಾಂತನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಕಣ್ಣಿನ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಯು ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಅನೇಕ ವಿಧವಾದ ಕಣ್ಣು ರೋಗವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣು ಕೆಂಪಾಗಿ ನೋವಾಗಿ ದೃಷ್ಟಿ ಕ್ಷೀಣಿಸಿ ಕುರುಡಾಗಬಹುದು. ಕ್ರಿಮಿಯು ಮೆದುಡು ಮತ್ತು ಬೆನ್ನು ಹುರಿಗೆ

ಹರಡಿ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ರಕ್ತ ಚಲನೆಯನ್ನು ಕೆಡಿಸಿ ನರಗಳ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹಾಳು ಮಾಡಿ ಅರ್ಧಾಂಗ ಪಾರ್ಶ್ವ ಇಲ್ಲವೆ ಎರಡೂ ಕಾಲುಗಳ ಪಾರ್ಶ್ವ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಅರ್ಥಾತ್ ಎರಡು ವರ್ಷದ ಕ್ರಿಮಿಯ ಆಕ್ರಮಣದಿಂದ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳು ರೋಗಕ್ಕೊಳಗಾಗಿ ನಾನಾ ತರಹದ ಚಿಹ್ನೆ ಮತ್ತು ಲಕ್ಷಣಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ತಿಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಗಳನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್ಸನ್ನು ಅನುಕರಣ ನಿಪುಣರೋಗ ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮಾನವನ ಸಮಸ್ತ ರೋಗಗಳನ್ನು ಅನುಕರಿಸುತ್ತದೆ.

ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಾವುವೂ ಕಾಣಿಸುವದಿಲ್ಲ. ಚಿಹ್ನೆಗಳಂತೂ ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕ್ರಿಮಿ ದೇಹದೊಳಗೆ ಅಡಗಿ ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಜೊತೆ ಯಾವ ನೋವಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗದಂತೆ ಸುಮ್ಮನೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಕ್ರಿಮಿಯ ಸುಪ್ತಾವಸ್ಥೆ. ಅಂತೆಯೆ ಈ ಕಾಲ ಪರಿಮಿತಿಗೆ (Latent Syphilis) ಅವ್ಯಕ್ತ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ರೋಗಿಗೆ ಯಾವ ನೋವುಗಳೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವನು ಇಲ್ಲವೆ ಅವಳು ಸಂಭೋಗದ ಜೊತೆಗಾರನಿಳಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಲು ಸಾಧ್ಯ. ಈ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಆದಿ ಸಿಫಿಲಿಸದ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಅವಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅವೆ ಅಡಗು ತ್ತವೆ. ಯಾವ ಗುರುತುಗಳನ್ನೂ ಹಿಂದೆ ಬಿಡುವದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿ ಜನ ಸ್ತೋಮಕ್ಕೆ ಅಂಟು ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಿಸಲು ಶಕ್ತ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವನು ಸಹ ಚಿಂತನಸಮಾಜದ (Welfare Society) ಶತ್ರು. ಆದುದರಿಂದ ಅವನನ್ನು ಹೇಗಾದರೂ ಮಾಡಿ ಗುರುತು ಹಚ್ಚಿ ನಿರೋಗಿಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲೇಬೇಕು.

ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ (Diagnosis) ವಿಧಾನಗಳನೇಕ. ಲಕ್ಷಣಗಳು, ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಮೊದಲು ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ಕಂಡುಬರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿಂದ ಬಂದ ರಸವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಬಹುದು. ಚಿಹ್ನೆ ಇಲ್ಲದೆ ದುಗ್ಧಗ್ರಂಥಿಗಳಿಂದ ರಸವನ್ನು

ತೆಗೆದು ಪ್ರಾಣಿಯ ತೊರಡಿಗೆ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿ ಕ್ರಿಮಿಯು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಬಹು ಸುಲಭ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ತಿಳಿಯಬಹುದು. ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಬೇಕಾದ ರಸಗಳು ವ್ಯಾಪಾರಿ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಅನೇಕ. ವಾಸರ್ಮನ ಎಂಬವನು ಬೋರ್ಡೆ ಮತ್ತು ಗಂಗೂ ಸಿದ್ಧಾಂತದ ಪ್ರಕಾರ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವಾದ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು 1905 ರಲ್ಲಿಯೆ ಕಂಡು ಹಿಡಿದ. ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವನ್ನು ಬಂಧಿಸುವ (Complement Fixation) ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಈಗ ಆಧಾರ (Referance) ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆಯೆ ಕರ್ಹ ವೈನಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳುಂಟು. ಪ್ರಾಚೀನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದರೆ ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್. ಮೇಹರೋಗ ಸಂಶೋಧನ ಪ್ರಯೋಗ ಕೇಂದ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದು. ಇದನ್ನು ಸುಲುಭ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಮಾಡಬಹುದು. ರೋಗಿಯ ರಕ್ತ ರಸವನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಕಾರ್ಡಿಯೋ ಲೈಪಿನ ಎಂಬ ರಸವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ಅಲ್ಲಾಡಿಸಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಗುಂಪು ಗಂಟುಗಳಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಆಗ ಆ ಪರೀಕ್ಷೆ 'ಕ್ರಿಯೆ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ' (Reactive) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಂಥ ಗಂಟುಗಳಿಲ್ಲದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ 'ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲ' (Non-reactive) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಕ್ರಿಯೆ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಉತ್ತರ ಬಂದಾಗ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡವನಿಗೆ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಇದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಕಾರ್ಡಿಯೊಲೈಪಿನ ಎಂಬ ರಸ ಕ್ರಿಮಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟುದಲ್ಲ. ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳೆಲ್ಲಾ ಟ್ರಿಪೊನಿಮಾಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಡದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ 1950 ರಿಂದ ಟ್ರಿಪೋನಿಮಾವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಜೀವಂತವಾಗಿರಿಸಿದ ರಸಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತ ರಸವನ್ನು ಬೆರೆಸಿದಾಗ ಓಡಾಡುವ ಕ್ರಿಮಿ ನಿಶ್ಚಲವಾಗಿ ನಿಂತುಬಿಡುತ್ತದೆ. (Treponema Immobilisation). ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು ಬಹಳ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾದವುಗಳು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ವಿಧ. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಿದರ್ಶನ (Reference) ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮಾಡಬಹುದು. ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್.

ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಪ್ರಥಮ ಚಿಹ್ನೆ ಕಂಡು ಬಂದ ವಾರದ ನಂತರ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ದ್ವಿತೀಯ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಶೇಕಡ 100 ರಷ್ಟು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ಯಾವ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿದ್ದರೂ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಬೇರಾವ ರೋಗಗಳಂತೆ ಕಂಡರೂ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಯೆ ಇದ್ದರೆ ಆ ರೋಗಿ ಸಿಫಿಲಿಸದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾನೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸಬಹುದು.

ಕೆಲವು ಸಂಚಾರಿ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಷ್ಟು ಹಬ್ಬಿರಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಯಲು ಈ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾದದ್ದು. ಅಂತರ್ದೇಶದ ಒಪ್ಪಂದದಂತೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆ ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಪರದೇಶದಲ್ಲಿರಲು ಅನುಮತಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಕೆಲ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ ನಂತರವೇ ಮದುವೆಗೆ ಅನುಮತಿ ದೊರಕುವದು. ದೊಡ್ಡ ಉದ್ದಿಮೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ದೊರೆಯಬೇಕಾದರೆ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸರಿಯಾಗಿರಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಮಹಾ ಮೇಹಸಂಕ್ರಾಮಿಕವನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಬಹುದು.

ತಡವಾದ ಶಿಫಿಲಿಸ್ (Late Syphilis)

ಅಂದರೆ ಕ್ರಿಮಿ ದೇಹದೊಳಗೆ ನುಗ್ಗಿ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಾದ ನಂತರ ಬರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು. ಇವು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನಾದ್ಯಂತವರೆಗೂ ಕಾಣಬಹುದು. ಈ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ನರಳುತ್ತಾನಾದರೂ ಇತರರಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು ಹಂಚಲಾರ. ಏಕೆಂದರೆ ಕ್ರಿಮಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಅವನಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ. ಈಗ ಉಂಟಾಗುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ದೇಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ನಾಶಮಾಡುತ್ತವೆ. ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಆರಿದಮೇಲೆ ಗುರುತುಗಳು ಉಳಿಯುತ್ತವೆ. ಯಾವ ವಿಧವಾದ ನೋವು ಬಾರದೆ ದಿಢೀರ್ ಕುರು ಒಂದು ಕಡೆ ಬರಬಹುದು. ಈ ಕುರುಹು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಾ ಬಂದು ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಒಡೆದಾಗ ಅಂಟು ಅಂಟಾವ ಕೆಟ್ಟ ಹೊಲಸು ಕೆಂಪಾದ ಅಂಗಾಂಶವು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ತೆಗೆದು ತೊಳೆದಾಗ ಒಂದು ಹುಣ್ಣು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈ ಹುಣ್ಣಿನ

ಬಹುದು. ಹುಟ್ಟುವಾಗ ಯಾವ ಚಿಹ್ನೆಗಳೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೆಂಟು ವಾರಗಳ ನಂತರ ತೊಂದರೆಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಸ್ವಾರ್ಜಿತ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ದಂತೆ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಆಗರ್ಭಸಿಫಿಲಿಸ್‌ನ ಪ್ರಮುಖ ತೊಂದರೆಗಳೆಂದರೆ ಮೂಗಿನ ಉರಿಯೂತ (Snuffles)-ಮೂಗಿನಿಂದ ಸದಾ ನೀರಿಳಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಮೂಗು ಬಂದಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಲು ಅಡ್ಡಿ ಬರಬಹುದು. ಶಬ್ದಕೋಶದ ಉರಿಯೂತದಿಂದ (Laryngitis) ಮಗು ಅತ್ತರೂ ಶಬ್ದ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಶ್ಶಬ್ದ ಅಳುವಿಕೆ (Aphonic cry). ಕ್ರಿಮಿಯ ಪ್ರಭಾವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಮಗು ತುಂಬಿಕೊಂಡಿರದೆ ಒಣಗಿದಂತೆ ಆಗಿ ಮುದಿತನದ ಮುಖವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮುದುಕ ಶಿಶು (Marasnues) ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಮುಖದ ನಡುವಿನಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಮೂಗು ಬಾಯಿ ಸುತ್ತು, ಅಂಗೈ ಮತ್ತು ಪಾದಗಳಲ್ಲಿ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬರಬಹುದು. ಇಂಥ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಮೂಗಿನೊಳಗೆ ಬಂದು ನಡುಗೋಡೆ ಬೆಳೆಯದಂತಾಗಿ ಮೂಗಿನ ಬುಡಕುಸಿಯಬಹುದು. ಎರಡೂ ಕಣ್ಣುಗಳ ನಡುವೆ ಮೂಗು ಹಳ್ಳದಂತಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ತೊಟ್ಟಿಲ ಮೂಗು (Saddle nose) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ತಲೆಗೂದಲು ಹುಲುಸಾಗಿ ಬೆಳೆದಿರುತ್ತದೆ. ಎಲುಬುಗಳು ಬೆಳೆಯಲು ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವ ಭಾಗಗಳು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಕರಗಿದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಮೊಣಕೈ, ಮೊಣಕಾಲು ಸುತ್ತ ಇರುವ ಎಲುಬಿನ ತುದಿಗಳು ಕರಗಿ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಕರಗಸದಾಕಾರ ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ. ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನಿಶ್ಶಕ್ತಿ ಉಂಟಾಗಿ ಪಾರ್ಶ್ವಬಂದಿದೆ ಏನೋ ಎಂಬ ಭಾವ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ತಲೆ ಎಲುಬುಗಳು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಹುಬ್ಬಿದಂತೆ ನಾಲ್ಕುಕಡೆಗೆ ಕಂಡು ಕೊರೆದ ಬಿಸಿ ಬ್ರೆಡ್ (Hot Cross Bun) ಆಕಾರ ಬರುತ್ತದೆ. ಆ ಹುಬ್ಬುಗಳಿಗೆ ಪ್ಯಾರಟ್ಟಿನ ಗಂಟುಗಳೆಂದು (Parrot's nodes) ಕರೆಯುವುದುಂಟು. ಮಗುವಿನ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಲ್ಲಿ 'ಕ್ರಿಯೆ ಇದೆ' ಎಂದು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ಕಣ್ಣಿನ ಉರಿಯೂತ ಬಂದು ಅನೇಕ ಕಣ್ಣಿನ ತೊಂದರೆಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಎರಡು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಾದನಂತರ 6 ವರ್ಷದವರೆಗೂ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆರು ವರ್ಷದನಂತರ ತಡವಾದ ಆಗರ್ಭ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ನ ಗುಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಮೊಣಕಾಲ ಕೆಳಗಿರುವ

ಎಲುಬು (Tibia) ದಪ್ಪನಾಗಿ, ಒರಟಾಗಿ ಬಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಕತ್ತಿಯ ಶೀಲದಂತೆ (Sabre) ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಗೊಂಬೆ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಪಾರದರ್ಶಕ (Cornea) ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕಿ ಅದರ ತುಂಬ ಬಿಳಿಯ ಮಚ್ಚೆಗಳು ಮೋಡಗಳಂತೆ ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಕೊನೆಗೆ ಅದು ಮಣ್ಣಿನ ಗಾಜಿನಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಕಣ್ಣೀರು ಸದಾ ಬರುತ್ತದೆ. ಬಿಸಿಲನ್ನು ತಾಳಲಾರ, ಕಣ್ಣಿನೊಳಗೆ ನೋವು, ದೃಷ್ಟಿಹೀನತೆಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಬಿಳಿ ಮಚ್ಚೆ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತವಾಗಿದ್ದರೆ ಕುರುಡುತನ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ (Interstitial Keratitis) ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.

ಮೇಲ್ದವಡೆಯ ಹಲ್ಲುಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಮಧ್ಯದ ಎರಡು ಹಲ್ಲುಗಳು ವಿಕಾರ ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ಹಲ್ಲಿನ ಕಡಿಯುವ ತುದಿಯ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಡೊಂಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಲ್ಲು ಕೊಳವೆಯಂತೆ ದುಂಡಾಗಿ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾಚ್ಡ್ ಇನ್ಸಿಜರ್ಸ್ (Notched Incisors) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಕಿವಿಯ ನರಗಳ ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಎರಡೂ ಕಿವಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಿವುಡುತನ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ (Nerve Deafness) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ವಿಕಾರಗೊಂಡ ಮೇಲ್ದವಡೆಯ ಮಧ್ಯದ ಹಲ್ಲುಗಳು, ಎರಡೂ ಕಿವಿಗಳ ನರದಿಂದುಂಟಾದ ಕಿವುಡುತನ ಮತ್ತು ಕಣ್ಗೊಂಬೆಯ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಪಾರದರ್ಶಕದ ಉರಿಯೂತ ಇವೆಲ್ಲಾ ಹಚಿನ್‌ಸನ್‌ನ ತ್ರಿಗುಣಗಳೆಂದು ಆಗರ್ಭಸಿಫಿಲಿಸ್‌ನ ಗುರ್ತುಗಳಾಗಿ ವರ್ಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. (Hutchinson's Triad) ಕೀಲುಗಳು ಅತ್ಯಲ್ಪ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಉಬ್ಬುತ್ತವೆ. ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ತುಂಬುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ಕೀಲುಗಳಿಗೆ (Clutton's joints) ಕ್ಲಟ್ಟನ್‌ನ ಕೀಲುಗಳು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಆಗರ್ಭಸಿಫಿಲಿಸ್ ಗುಣಗಳಿದ್ದ ಮಗು ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಯಲಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ರೋಗ ತಾಯಿಯಿಂದಲೆ ಮಗುವಿಗೆ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ. ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ನ ಚಿಹ್ನೆಗಳುಳ್ಳ ತಾಯಿ ತನ್ನ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲುಕೊಡಬಹುದು. ಏಕೆಂದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮುಂಚೆಯೆ ರೋಗ ಹಂಚಿಹೋಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸ್ (Endemic Syphilis)

ಆಗರ್ಭಸಿಫಿಲಿಸ್, ಸ್ವಾರ್ಜಿತ ಸಿಫಿಲಿಸದ ವಿಷಯ ತಿಳಿದ ನಂತರ ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸ್ಸನ್ನು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಆಗರ್ಭದಿಂದ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ; ಲೈಂಗಿಕ ಮೋಹವಲ್ಲ. ಒಬ್ಬರ ಮೈ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ತಗುಲಿ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಸಿಫಿಲಿಸಕ್ಕೆ (Endemic) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಉಷ್ಣವಲಯದಲ್ಲಿರುವುದಕ್ಕೆ ಯಾಸ್ (Yaws) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಮನೆಯ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಆಟದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಗಿರಿಜನರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಯಥೇಚ್ಛ ಹರಡಿ ಗುಂಪನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಿರ್ಗತಿಕರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇಂಡೊನೇಶಿಯಾ ನಡುಗಡ್ಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ನೂರಕ್ಕೆ ನೂರು ಜನರಿಗೆ ಹಬ್ಬಿತ್ತು. ಅರಬ್ಬೀ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಕವಾಗಿ ಹಬ್ಬುವ ರೋಗಕ್ಕೆ ಬಿಜೆಲ್ (Bejel) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಮಧ್ಯ ಅಮೇರಿಕಾದಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಕ್ಕೆ ಪಿಂಟಾ (Pinta) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಮೂರು ರೋಗಗಳು ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಬಹುತೇಕ ಹಬ್ಬಿ ಅನೇಕ ವಿಧವಾದ ಚರ್ಮ ಮತ್ತು ಎಲುಬುರೋಗಗಳನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಟ್ರಪೊನಿಮಾ ಕ್ರಿಮಿ ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಆದುದ ರಿಂದ ಸಿಫಿಲಿಸದ ಜೊತೆಗೆ ಯಾಸ್, ಬಿಜೆಲ್, ಪಿಂಟಾಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿಸಿ ಟ್ರಪೊನಿಮಟೋಶಿಸ್ (Treponimatoses) ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಹಲವು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡುವ ಟ್ರಪೋನಿಮಾ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಹಿಡಿಯಲು ಕೆಲವು ದೇಶಗಳು ಸ್ತುತ್ಯ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿವೆ. ಹಾಗೆಯೆ ಪ್ರಪಂಚದ ಸಂಘಗಳೂ (U. N. O.) ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತವೆ. ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗಿ ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಪಡೆದರೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ. ತನ್ನ ಹೆಂಡತಿಗೆ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಬ್ಬದಂತಾ ಗುತ್ತದೆ. ಎರಡನೇ ಯುದ್ಧಕಾಲದಲ್ಲಿ ಗುಣಪಡಿಸುವ ಔಷಧವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲಾಯಿತು. ಅದೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್. 15ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ರೋಗಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ದೊರಕಲು 500 ವರ್ಷ ಬೇಕಾಯಿತು. ಈಗ ಔಷಧವಿದ್ದರೂ ರೋಗ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಇನ್ನೂ ಪೀಡಿಸುತ್ತದೆ. 1929ರಲ್ಲಿ ಫ್ಲೆಮಿಂಗ್

ಎಂಬ ವಿಜ್ಞಾನಿ ಕಂಡುಹಿಡಿದಿದ್ದರೂ 1945ರಲ್ಲಿ ಮಹೋನಿ ಮತ್ತು ಸಂಗಡಿಗರು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿ ಅದರಿಂದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣವಾದುದನ್ನು ಕಂಡು ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆಲ್ಲಾ "ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಸಿಫಿಲಿಸಕ್ಕೆ ಗುಣಕಾರಿ" ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು. ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ರಕ್ತಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಸದಾ ಹದಿನೈದು ದಿನ ಚಲಿಸಿದರೆ ದೇಹದಲ್ಲಿದ್ದ ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಮಿನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಣ (Depot) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಾದ (ಪಿ.ಎ.ಎಮ್.) (P.A.M.)ನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಬೆಂಜತೀನ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ (Penidure LA 24)ನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ರೋಗ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಪಿ.ಎ.ಎಮ್.ನ್ನು ದಿನಾಲೂ 2 c.c. ಯಂತೆ ಮಾಂಸಖಂಡದಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ದಿನ ಚುಚ್ಚಬೇಕು. ಬೆಂಜತೀನಾನ್ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಒಂದು ದಿನ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕು. ರೋಗಾಣು ಸಾಯುತ್ತದೆ. ಹುಣ್ಣು, ಗಂಟುಗಳೆಲ್ಲಾ ಮಾಯುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಯು ಸಂಭೋಗ ರೀತ್ಯಾ ಆಗಲೀ ಬೇರಾವ ರೀತ್ಯಾ ಆಗಲೀ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಲಾರ. ಔಷಧ ಮಿದುಡಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ನರರೋಗ ಬಾರದಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ; ತಾಯಿಯ ರಕ್ತದಿಂದ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ರೋಗ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ನಾಶಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭವು ನಿಂತು ಮಗುವಿನ ತಾಯಿ ನಿರೋಗಿ ಆಗುತ್ತಾಳೆ. ಆದಿಸಿಫಿಲಿಸ್ ಪೂರ್ಣ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ 'ಕ್ರಿಯೆ ತೋರಿ'ಸುತ್ತಿದ್ದರೆ "ಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲ"ದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಆಗಲು ಸುಮಾರು 6 ತಿಂಗಳಿಂದ 2 ವರ್ಷ ಅವಧಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯನ್ನು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ 6 ತಿಂಗಳು, 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ 6 ತಿಂಗಳು, 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಎರಡು ವರ್ಷ ವೈದ್ಯರು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ತಡವಾದ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಮಾಡಿದರೆ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ನಾಶ ಅಷ್ಟಕ್ಕೆ ನಿಂತುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಬೇಡವಾದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲಾದ (Antibiotics) ಜೀವಿ ವಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು 20 ದಿನದಿಂದ 40 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಹೆಂಡತಿ ಇಲ್ಲವೆ ಭೋಗಸಂಗಾತಿಯರಿಗೆ ಕೂಡ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಾಗಲಿ, ಸಂಗಾತಿಗಳಿಗಾಗಲಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮರಳಿ ಕಂಡರೆ, ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ 'ಕ್ರಿಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೆ' ಔಷಧವನ್ನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಮೊದಲದಿನ ಔಷಧ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಹರ್ಕ್ಸ್ ಹೈಮರ ಕ್ರಿಯೆ (Herx heime Reaction) ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದ್ದ ಲಕ್ಷಣ ಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಬಹುದು. ನೋವು ಬರಬಹುದು. ಇದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಕ್ರಿಯೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಬಿಡದೆ ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು.

ಔಷಧವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಸೋಂಕಂಟುವ ಕಾಲ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಗಾಂಶಗಳ ನಾಶ ಆದಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ್ಕೆ ಔಷಧ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿ ಔಷಧವನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ರೋಗಿಯು ವ್ಯಕ್ತಿ ವರ್ತನೆ ಬದಲಿಕೆ ತಾಳಿದ್ದಾನೆಯೊ ಇಲ್ಲವೊ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ "ಅಪರಕ್ಷಣೀಕ್ರಿಯೆ" "Anaphylactic Reaction" ಬಂದರೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ನಿಂತು ಜೀವನಾಶವಾಗಬಹುದು. ಇಂಥದು ಬಾರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ದುತ್ತಮ. ಹೀಗೆ ಬಂದಾಗ ರಕ್ಷಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಔಷಧಗಳನ್ನು (ಅಂದರೆ ಅಡ್ರಿಲನ, ಆಂಟಿಹಿಸ್ಟಮಿನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಟಿಸೋನ) ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋ ಗಿಸಿ ರೋಗಿಯ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಬೇಕು. ಇಂಥ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಶೀಘ್ರ ಕೊಡದೆ ತಡಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಜೀವಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ.

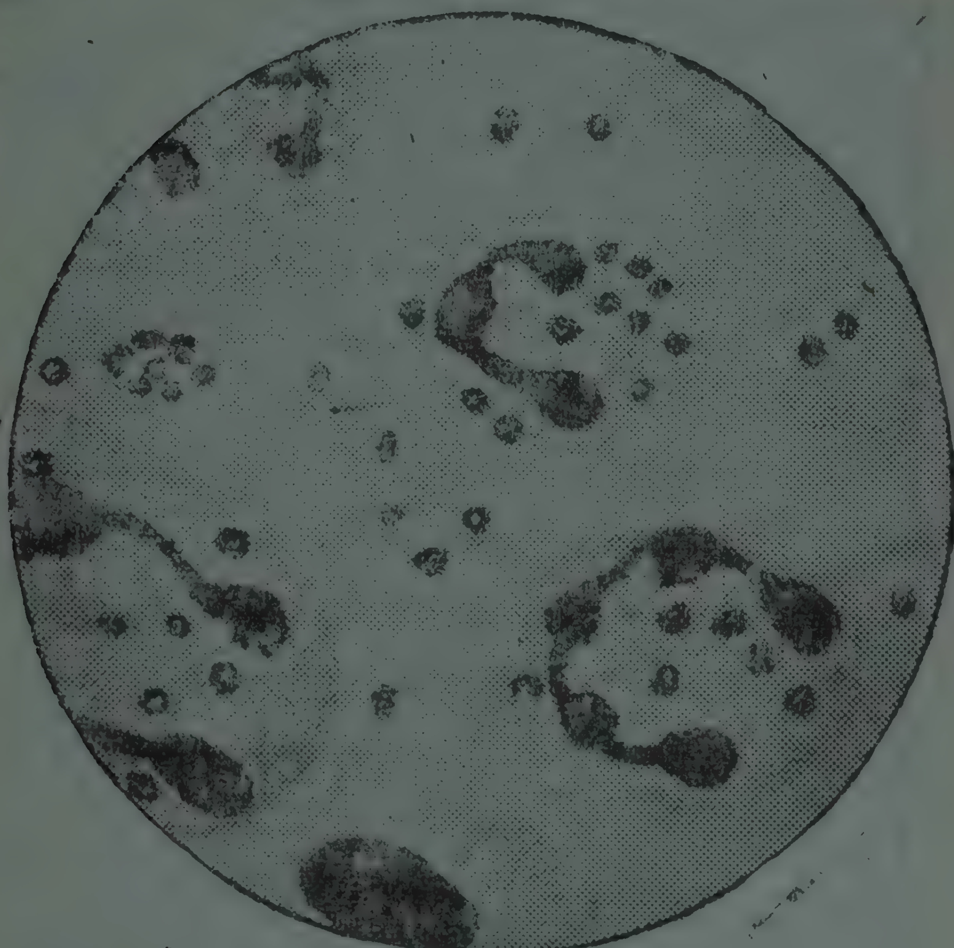
ಮಹಾಮೇಹ : ಗನೋರಿಯೆ

ಗನೋರಿಯ ರೋಗ ಗೋನೋ ಕಾಕ್ಕಸ್ ಎಂಬ ಕಿರು ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ಮೇಹರೋಗ. ಅದು ಗಂಡಸಿನ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಮೆದು ಚರ್ಮ ದಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕು ಇಲ್ಲವೆ ಹೆಂಗಸಿನ ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ಜನನೇಂದ್ರಿಯದ ಮೆದು ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಹೊಕ್ಕು ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ಸನಿಹದ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ರೋಗ ಇಲ್ಲವೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ದ್ವಾರ ಕ್ರಿಮಿ ಹರಡಿ ದೂರದ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಚರಿತ್ರೆ: ಈ ರೋಗ ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಮಾನವನ ರೋಗ ವಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದೆ ಮೇಹರೋಗವೆಂದು ವಾಡಿಕೆಯಾಗಿತ್ತು. ಹಂಟರ ನೆಂಬ ಪ್ರಸಿದ್ಧ ವೈದ್ಯನು ಮೇಹ ರೋಗದ ಕೀವನ್ನು ತನ್ನ ಲಿಂಗಕ್ಕೆ ಸವರಿ

ಕೊಂಡಾಗ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ವನ್ನೂ ಗನೋರಿಯವನ್ನೂ ಅನುಭವಿಸಿದ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವೆರಡೂ ರೋಗಗಳನ್ನು ಒಂದೇ ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದ ಮೇಹವೆಂದು ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಲ್ಪಡುತ್ತಿತ್ತು. ನಿಸ್ಸರನು 1884ರಲ್ಲಿ ಗನೋರಿಯದ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಶೋಧಿಸಿದ. ಅಂದಿನಿಂದ ಗನೋರಿಯ ರೋಗ ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಲಾಯಿತು.

ಕ್ರಿಮಿಯ ವಿಚಾರ: ಕ್ರಿಮಿ ಜಂಟಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 6). ಗ್ರಾಮ ಬಣ್ಣ ಹಾಕಿದಾಗ ಅದು "ನಕಾರ" ಬಣ್ಣವನ್ನು ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಅದು ಕೀವು ಕಣಗಳಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಸಂಭೋಗದಿಂದ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ.

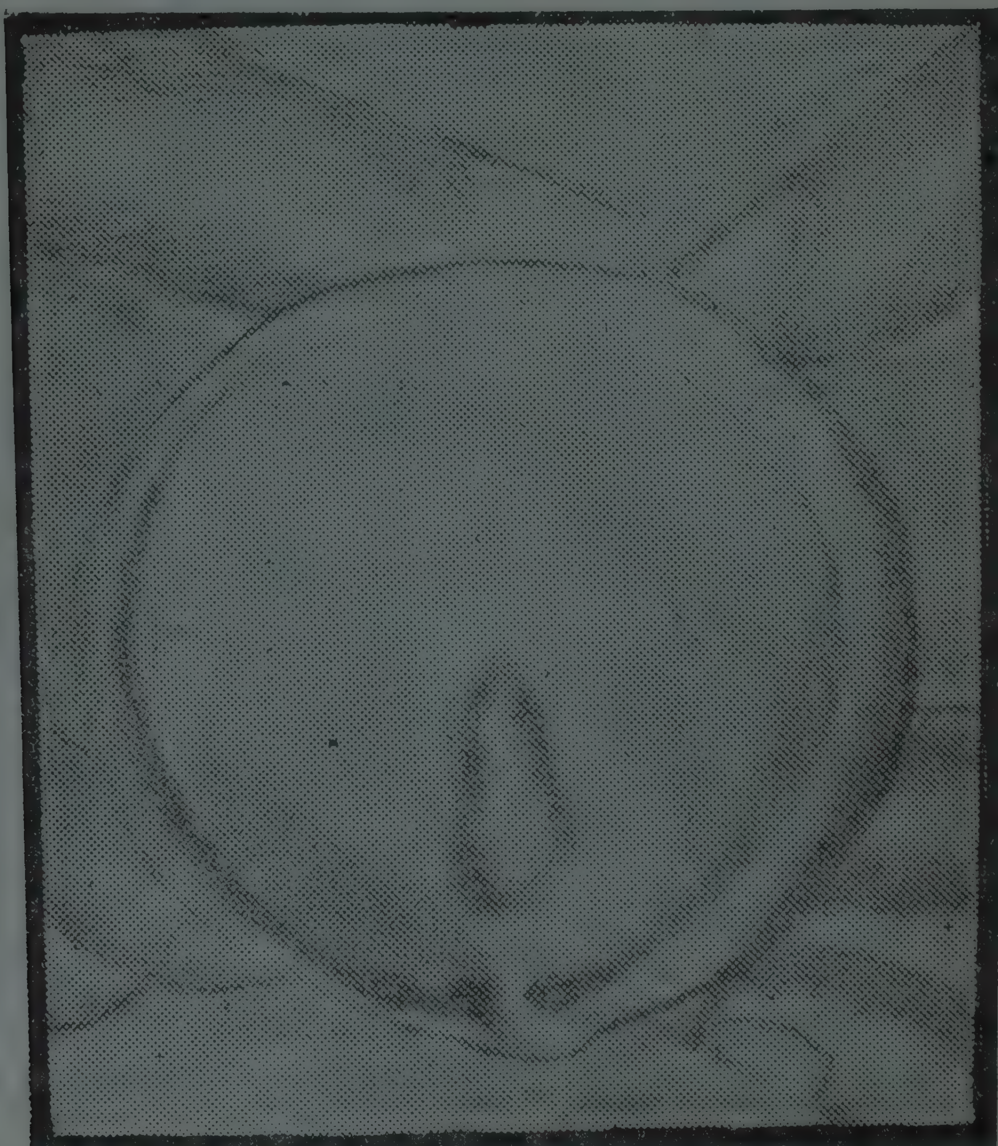


ಚಿತ್ರ 6: ಗೊನೋಕಾಕ್ಕಸ (ಗನೋರಿಯ ರೋಗದ ಕ್ರಿಮಿ)

ಚಿಕ್ಕ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ (ಹರೆಯ ಬಾರದವರಿಗೆ) ಸಂಡಾಸದ ಪೀಠದಿಂದ, ಟವಲು, ಬಟ್ಟೆ, ಸಿಂಗಾರದ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಂದ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದಲೆ ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಹಾಸ್ಟೆಲುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಹಬ್ಬಬಹುದು.

ಕ್ರಿಮಿಯು ದೇಹದೊಳಗೆ ಸೇರಿದನಂತರ ವ್ಯಾಧಿ ತೋರುವ ಅವಧಿ 3 ರಿಂದ 6 ದಿನ. ಅಂಟು ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ 3 ದಿನಗಳಾದ ಮೇಲೆ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಆರಂಭವಾಗುತ್ತವೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚಿಹ್ನೆಗಳು : ಗಂಡಸಿನಲ್ಲಿ, ಉರಿಮೂತ್ರ, ಲಿಂಗದ ತುದಿಯಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ, ರಾತ್ರಿ ನಿಗರುವಿಕೆ, ಪದೇ ಪದೇ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆ, ಬಹು ಮೂತ್ರ ಮುಂತಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೊದಲು ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಮೂತ್ರ ನಾಳದಿಂದ ಒಂದೆಸಮನೆ ಕೀವು, ಲೋಳೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಕೀವು ಸ್ರವಿಸುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 7). ಮೂತ್ರ ಮಬ್ಬಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವಾರದ

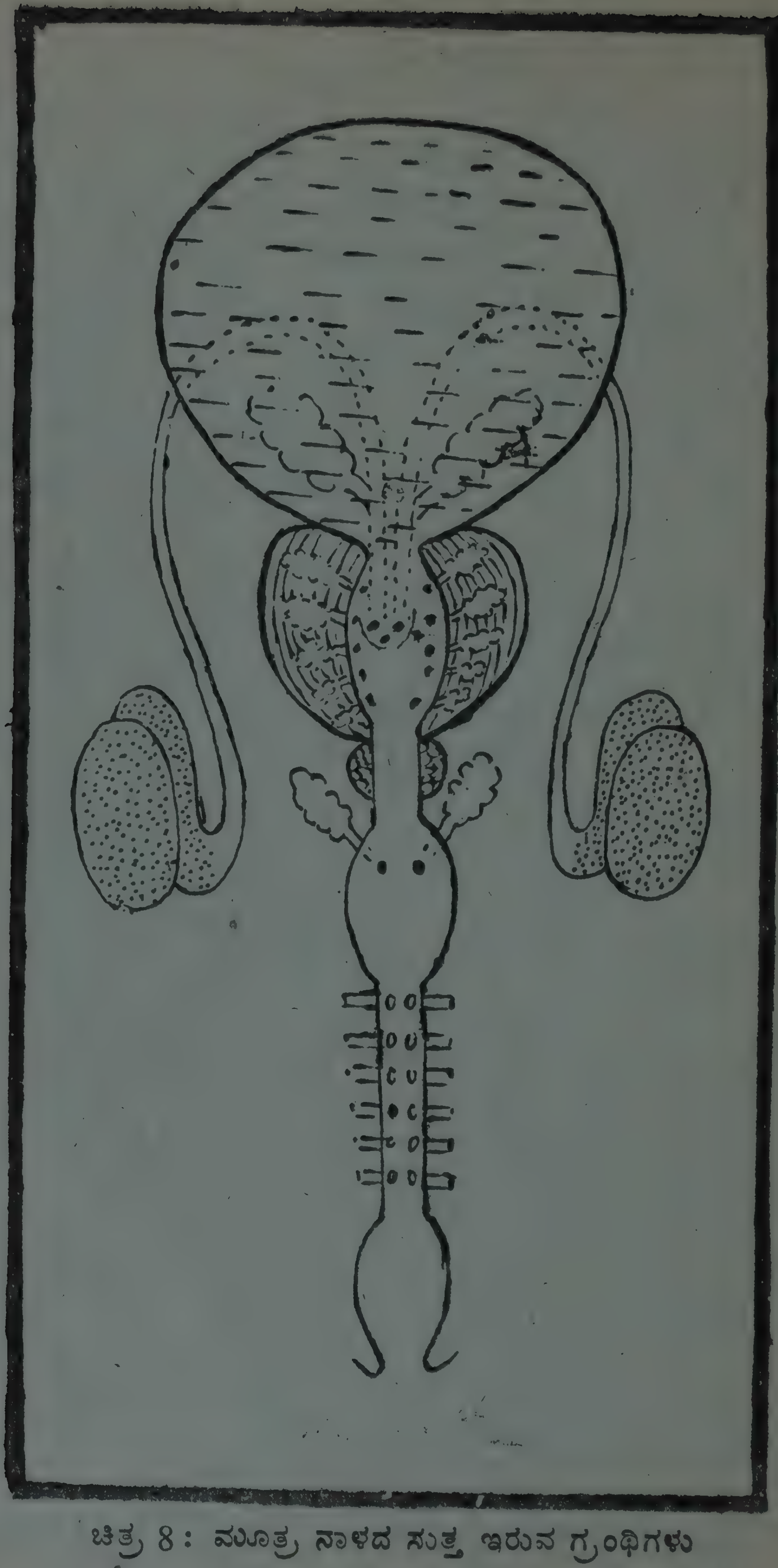


ಚಿತ್ರ 7—ಗನೋರಿಯದ ಚಿಹ್ನೆ ಮೂತ್ರ ನಾಳದಿಂದ ಸ್ರವಿಸುವ ಕೀವು

ನಂತರ 100° ವ 104° F. ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ರಾತ್ರಿ ಕೂಡಾ ಅಡಿಗಡಿಗೆ ಬರಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯಾದಕೂಡಲೆ ಮತ್ತೆ ಮೂತ್ರ ಬರುತ್ತದೆಂಬಂತೆ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ಕೋಶದಲ್ಲಿ ಹಿಂಡುವ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ರೋಗ ಹಬ್ಬಿದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರ ತಡೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹೊಕ್ಕಳ ಕೆಳಗೆ ಒತ್ತುರಿ ಮತ್ತು ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಕೂಡಿದ ಮೂತ್ರ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳು ಬಾಧೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಕ್ರಮೇಣ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ರೋಗ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 8) ಮುಂದೊಗಲು ಮಣಿಕಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಟೈಸನ್ (Tyson) ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಕೆಂಪಾಗಿ ಉಬ್ಬಿ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಲಿಟ್ಟರ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಮೂತ್ರನಾಳದ ಮೊದಲಭಾಗದ ಸುತ್ತಲೂ ಇವೆ. ಕೆಲವು ಕಿರು ತಗ್ಗುಗಳೂ ಇವೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿಯು ನುಗ್ಗಿ ಉರಿಯೂತ ಮಾಡಿದಾಗ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸುತ್ತ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಕೀವು ಗಡ್ಡೆಗಳು ದಪ್ಪನಾಗಿ ಮೂತ್ರನಾಳದ ಅಗಲವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಮೂತ್ರ ತಡೆ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಇಂಥಾ ತೂತಡ್ಡಿಗಳು (Strictures) ಬಂದರೆ ಮೂತ್ರ ತೊರಡಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಟು ಅನೇಕ ಅಸಹಜ ತೂತುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಒಳನುಗ್ಗಲು ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲವೆ ವೀರ್ಯ ಹೊರಬರಲು ಅಡ್ಡಿಯಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನು ಷಂಡನಾಗುತ್ತಾನೆ. ಲಿಂಗ ಬುಡದಲ್ಲಿ ಗುದ ಮುಂಭಾಗದಲಿ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಕೌಪರ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿವೆ. ಈ ಕೌಪರ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ಕ್ರಿಮಿ ಹರಡಿ ಗಡ್ಡೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ಆಗ ಅವನು ಗುದ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಏಳುವಾಗ, ಕೂಡುವಾಗ ನೋವು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾನೆ. ನೋವು ತೊರಡಿನಲ್ಲಿ, ಒಳತೊಡೆಗಳಲ್ಲಿ, ಗುದದೊಳಗೆ ಹಬ್ಬಿ ಭೇದಿ ಬರುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಗುದ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉಬ್ಬು ಬರುತ್ತದೆ. ಗುದದಲ್ಲಿ ಹಿಂಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಗುದನಾಳದ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಇರುವ ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಕೊಳವೆಗಳು ಮೂತ್ರನಾಳದ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುತ್ತವೆ. ಕ್ರಿಮಿ ಮೂತ್ರನಾಳದ



ಚಿತ್ರ 8 : ಮೂತ್ರ ನಾಳದ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳು

1. ಲಿಟ್ಟ್ರೆರ ಗ್ರಂಥಿಗಳು, 2. ಕೌಸರ ಗ್ರಂಥಿ, 3. ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ,
4. ರೇತಸ್ಸಿನ ಚೀಲ, 5. ಎಪಿಡಿಡಮಿಸ.

ಹಿಂಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೊರಟಾಗ ಅದು ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟಗಳಿಗೆ ಹರಡಿ ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟನ್ನು ಉರಿಯೂತಕ್ಕೊಳಪಡಿಸಿ ಕೀವುಗಡ್ಡೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಭೇದಿ ಮಾಡುವಾಗ ಗುದದಲ್ಲಿ ನೋವು ವಿಪರೀತವಾಗಿ ಗುದ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಮಿತಿ ಇಲ್ಲದ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ರೇತಸ್ಸಿನ ಚೀಲ (Seminal Vesicle) ಗಳಿಗೆ ಕ್ರಿಮಿ ನುಗ್ಗಿದಾಗ ಉರಿಯೂತವಾಗಿ ಮೂತ್ರವಿಸರ್ಜನೆಯ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬರುತ್ತದೆ.

ತೊರಡಿನ ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿರುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳೊಳಗೆ (Epididymis) ಕ್ರಿಮಿಯು ನುಗ್ಗಿ ನೋವು, ಬಾವು, ಜ್ವರಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. 103°-104° F. ಜ್ವರ ನೋವು ತೊರಡಿನಲ್ಲಿಯೂ ತೊಡೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಅತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ನೋವು ತೊರಡಿನ ಒಂದು ಭಾಗದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ.

ಹೆಂಗಸಿನಲ್ಲಿ ಗನೋರಿಯದ ಮೊದಲ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೂತ್ರನಾಳ, ಗರ್ಭಚೀಲದ ತುದಿ, ಯೋನಿ ಗ್ರಂಥಿ ಮತ್ತು ಗುದಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಲಕ್ಷಣಗಳು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಬರದೆ ಕ್ರಮೇಣ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ರೋಗಿಗೆ ಮೇಹರೋಗ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬ ಶಂಕೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಟು ಸಂಭೋಗವಾದ ನಂತರ ಕ್ರಮೇಣವಾಗಿ ಬಹುಮೂತ್ರ ಬರುತ್ತದೆ. ರಕ್ತ ಕೂಡಿದ ಮೂತ್ರ, ಮೂತ್ರ ತಡೆ ಮತ್ತು ಜೋರು ಮೂತ್ರ ಇರಬಹುದು. ಮುಟ್ಟು ತೇದಿ ತಪ್ಪಿ ತಪ್ಪಿ ಬರಬಹುದು. ಯೋನಿಯಿಂದ ದ್ರವ, ಕೀವು ಸ್ರವಿಸಬಹುದು. ರೋಗ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹರಡಿ ಒಂದು ಮಗುವಿನ ಬಂಜೆಯಾದಾಗ, ಹುಟ್ಟು ಮಗುವಿಗೆ ಕಣ್ಣು ರೋಗ ಬಂದಾಗ, ಯೋನಿ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಕುರು ಬಂದಾಗ, ಗರ್ಭನಾಳ ಉರಿಯೂತ ಬಂದಾಗ ಹೆಂಗಸಿಗೆ ಗನೋರಿಯ ಇದೆಯೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತದೆ. ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮಾರ್ಪಾಡೂ ಆಗದೆ ಇರಬಹುದು. ಯೋನಿ ಬಾವು, ಉರಿ, ಅನಾನುಕೂಲ ಬರಬಹುದು. ಮೂತ್ರನಾಳದ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಇರುವ ಚಿಕ್ಕ ಸ್ಕೀನ್ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಕೆಂಪು ಚುಕ್ಕೆಗಳಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. ಅವುಗಳನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ನೋವು ಇರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದ ತುದಿ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಹುಣ್ಣಿನಿಂದ ಲೋಳೆ, ಕೀವು, ರಕ್ತಕೂಡಿದ ದ್ರವವನ್ನು ಸ್ರವಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಬಹುತೇಕ ಹೆಂಗಸಿನಲ್ಲಿ ಗನೋರಿಯ ರೋಗ ಯಾವ

ಪೀಡೆಯನ್ನು ತೋರಿಸದೆ ಇರಬಹುದು. ರೋಗ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಂಡಾಗ ಮೇಹ ವೆಂದು ಅರ್ಥವಾಗದು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಅಂಟು ಸಂಭೋಗವಾಗಿ ಬಹಳ ದಿನಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಬಾರ್ತೊಲಿನ ಯೋನಿ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಗೆ ರೋಗ ಹರಡಿದರೆ ಗ್ರಂಥಿನಾಳ ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಗ್ರಂಥಿಯು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕುರುವಿನಂತೆ (Bartholin's Abscess) ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಯೋನಿ ಹೊರಭಾಗದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಡೆ ಗಡ್ಡೆ ಬೆಳೆದು ನೋವಿನಿಂದ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪೊರೆಯೊಳಗೆ ರೋಗಾಣು ನುಗ್ಗಿ ಜ್ವರ, ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ, ಕುಂಡಿನೋವು, ಗುದನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದ ನಾಳಕ್ಕೆ ರೋಗ ಹರಡಿ ನಾಳ ಬಂದಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಎರಡೂ ಕಡೆ ಬಂದಾದರೆ ಹೆಂಗಸು ಬಂಜೆಯಾಗುತ್ತಾಳೆ. ಮುಟ್ಟು ಬರುವ ಮುನ್ನ ನೋವು, ಹೆಚ್ಚು ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಇಲ್ಲವೆ ನಿಂತು ನಿಂತು ಸ್ರಾವ, ರಕ್ತಗಡ್ಡೆಗಳೂ ಬರಬಹುದು. ತ್ವರಿತವಾದಾಗ ಜ್ವರ, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಹೊಟ್ಟೆ ಬಿಗಿ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆ ಯೊಳಗೆ ಗಡ್ಡೆ ಮುಂತಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಯೋನಿಯಿಂದ ಕೀವು ಅಥವಾ ಕ್ರಿಮಿ ಗುದದೊಳಗೆ ಹೋಗಿ ಗುದ ಉರಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗುದ ಸಂಭೋಗ ರೀತ್ಯ ನೇರವಾಗಿ ಕ್ರಿಮಿ ಗುದನಾಳದ ಒಳಪೊರೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಉರಿ, ನವೆ, ಕಡಿತ ಬರುತ್ತವೆ. ಹುಣ್ಣು, ಗಡ್ಡೆ ಮತ್ತು ಲೋಳೆಕೀವು, ರಕ್ತ ಸ್ರಾವ ಗುದದ್ವಾರದಿಂದ ಬರಬಹುದು. ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಕೀವು ಕುರುಬು ಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಗುದನೋವು ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಕೆಲ ಗಂಡು ಹುಡುಗರಲ್ಲಿಯೂ ಬರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಗುದಸಂಭೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದವರು.

ಲಿಂಗಾಂಗಗಳ ಹೊರತು ದೇಹದ ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಗನೋರಿಯಾದ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣುಗಳಿಬ್ಬರಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ರೋಗ ಹಬ್ಬಿ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳು ಇಲ್ಲವೆ ವರ್ಷಗಳನಂತರ ಬರುತ್ತವೆ. ಕಣ್ಣಿನ ಬಿಳಿಪೊರೆಯ ಉರಿಯೂತ, ಕರಿಯಾಲೆ ಉರಿಯೂತ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳ ಉರಿಯೂತ ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳು. ಕಂಡರ ಕವಚುರಿತ (Tenosynovitis) ಕುತ್ತಿಗೆ, ಹಿಮ್ಮಡಿ ಮತ್ತು ಕೈಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದು ಅಲ್ಲಾಡಲು, ಓಡಾಡಲು

ತೊಂದರೆ ಬರುತ್ತದೆ. ದಿಂಚೀಲ (Bursa) ಉರಿತ, ಹಿಮ್ಮಡಿ ಎಲುಬಿನ ಮುಳ್ಳು ಬೆಳೆದು ನೋವುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರಗುಳಿ ಉರಿತ (Pyelitis) ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಉರಿತ (Pyelonephritis) ಬರುತ್ತದೆ. ಪಾದ, ಕಾಲು, ಲಿಂಗ, ತಲೆಯ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬಂದು ಅಂಟು ಸುರಿದು ಚರ್ಮ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಬಹುದಿನ ವಿಕಾರವಾಗಿ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ.

ಅಂಟು ಸಂಪರ್ಕನಂತರ ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳಮೇಲೆ ಕೀಲುರಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಮೊಣಕಾಲು. ಹಿಮ್ಮಡಿ ಕೀಲು ನೋವು, ಬಾವುಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತವೆ. ಕೀಲುಗಳು ಅಲ್ಲಾಡಿದಾಗ ನೋವು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಕೀಲು ಬಲು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಂಡು, ಕೊನೆಗೆ ಕೀಲಿನ ಚಲನೆ ನಿಂತು ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಕೀಲಿನ ಉಪಯೋಗ ನಿಂತುಹೋಗಿ ನಡೆಯಲೂ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕ್ಕಹುಡುಗಿಯರಲ್ಲಿ (ಹರೆಯದ ಮುನ್ನ) ರುತುಮತಿಯಾಗುವುದಕ್ಕೂ ಮುಂಚೆ ಯೋನಿಗೊಲ್ಲ ಉರಿತ (Vulvovaginitis) ಕ್ರಿಮಿಯ ಆಕ್ರಮಣ ದಿಂದುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿ ಅಕ್ರಮ ಸಂಭೋಗರೀತ್ಯ ಬರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಬಟ್ಟೆಬರೆಗಳಿಂದ ನಿರ್ಜೀವ ವಸ್ತುಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಯೋನಿ ಕೆಂಪಾಗಿ, ಉಬ್ಬಿ ಕೀವು ರಕ್ತವನ್ನು ಸುರಿಸುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ನೋವು ವಿಪರೀತ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೀವು ಗುದದ್ವಾರಕ್ಕೆ ಸಾಗಿ ಗುದ ಉರಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಭೇದಿಕಾಲದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಹುಡುಗಿಯರು ಕ್ರಿಮಿವಾಹಕರಾಗಿ (Carriers) ಸಂಭೋಗ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ರೋಗವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಎಳೆಮಕ್ಕಳ ಗನೋರಿಯ

ಕಣ್ಣಿನ ಉರಿಯೂತ ಉಂಟಾಗಿ ಕಣ್ಣಿನ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಾಶ ಪಡಿಸುತ್ತದೆ. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ಯೋನಿದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ತಾಯಿಗೆ ಗನೋರಿಯ ಇದ್ದರೆ ಕ್ರಿಮಿ ಕೂಸಿನ ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನದಿಂದ 21 ದಿನದೊಳಗೆ ಕಣ್ಣಿನ ನೋವು ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು

ಗನೋರಿಯಾ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೆಣ್ಣಿನ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲವೆ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ಹೆರಿಗೆ-ಕೂಸಿಗೆ ಕಣ್ಣುರಿ ಕೊಡಬಹುದು. ತಾಯಿಯು ಗನೋರಿಯದಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಬರುವುದಲ್ಲದೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಹಾಯಕರಾದ ದಾದಿ, ಆಯ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸಲಕರಣೆ ಮತ್ತು ಬಟ್ಟೆಗಳಿಂದ ಗನೋರಿಯ ಕೂಸಿಗೆ ಬರಬಹುದು. ಕಣ್ಣುರಿ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನಾಶ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಗನೋರಿಯಾ ನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವೆ ಕಣ್ಣುರಿ ಕಂಡಕೂಡಲೆ ಕಣ್ಗೆಂಪು, ಕೀವು ದ್ರವ ಸುರಿಯುವಿಕೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದರೆ ಕುರುಡುತನ ಸಂಪಾದಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಗನೋರಿಯ ಗಂಡಸಿಗೆ ಬಂದರೆ ಮೂತ್ರಾಂಗಗಳ ರೋಗ, ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಬಂದರೆ ಬಂಜೆತನ, ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಬಂದರೆ ಕ್ರಿಮಿವಾಹಕತನ, ಶಿಶುವಿಗೆ ಬಂದರೆ ಕುರುಡುತನ ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಗನೋರಿಯ ಮಾನವಕುಲ ನಾಶಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಗಂಡಸಿಗೆ ಮೂತ್ರ ಉರಿ ಆದಾಗ ಪೆನಿಸಿಲವನ್ನು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ 48 ಘಂಟೆಯ ಕಾಲ ಚಲಿಸುವಂತೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಕ್ರಿಮಿ ನಾಶವಾಗಿ ರೋಗ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಪಿ.ಎ.ಎಮ್. ಇಲ್ಲವೆ ಬೆಂಜಥೀನ್ ಪೆನಿಸಿಲ್ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಹೆಂಗಸಿಗೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ 4 ರಿಂದ 8 ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ರಕ್ತಚಲನೆಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಕೊಡಬೇಕು. ರೋಗ ಮರಳಿ ಬಂದಾಗಲೂ ಇದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕು,

ರತಿಜೀವನದ ಭಾಗಿಗಳೆಲ್ಲರನ್ನೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವಾದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೊಳಪಡದವರಿಂದ ರೋಗ ಮರಳಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ "ಪಿಂಗ್ ಪಾಂಗ್" ಮರಳುವ ರೋಗವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಲಿಟ್ಟರ ಗ್ರಂಥಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಮೂತ್ರ ನಾಳದೊಳಗೆ ಸಲಾಕೆ ಇಟ್ಟು ನೀಡಿ ಕೀವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ದೊಡ್ಡ ಕುರುಗಳಾಗಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೂತ್ರಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಯುಂಟಾದಾಗ ಸಲಾಕೆಗಳಿಂದ ಅಗಲ ಮಾಡಲು ಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಫಲದೊರೆಯದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟನ್ನು ಗುದದೊಳಗೆ ಕೈಬೆರಳಿಟ್ಟು ನೀಡಬೇಕು. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೂ ಬೇಕಾಗಬಹುದು. ತೊರಡಿನ ಹಿಂಭಾಗ ಗ್ರಂಥಿ ಗನೋರಿಯ ಬಂದಾಗ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಕೊಟ್ಟು, ಜ್ವರ ನಿಲ್ಲಲು ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಕಾಪರ ಗ್ರಂಥಿ ಕುರು, ಪ್ರಾಸ್ಟೇಟ ಕುರುಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬೇಕು. ಕೀಲು ಗನೋರಿಯಾ ಬಂದಾಗ ಹಾಸಿಗೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಕೊಡಬೇಕು.

ಯೋನಿಗ್ರಂಥಿ ಗನೋರಿಯಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಬೇಕು. ಗರ್ಭಕೊಳನಾಳ ಗನೋರಿಯಾಕ್ಕೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಮತ್ತು ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಬೇಕು. ಗುದ ಗನೋರಿಯಾಕ್ಕೆ ಪೊಟಾಸ್ಸಿಯಮ್ ಪರ್ಮಾಂಗನೇಟ್ (1 : 5000) ದ್ರಾವಣ ನೀರೊಡೆಯಬೇಕು. ಶಿಶು ಗನೋರಿಯಾಕ್ಕೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ದ್ರಾವಣ (ಒಂದು ಸಿ.ಸಿ.ಗೆ 10,000 ಯೂನಿಟ್ಸ್)ದಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಹುಟ್ಟಿದ ಕೂಡಲೆ ಶಿಶುವಿನ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ದ್ರಾವಣ ಇಲ್ಲವೇ ಸಿಲ್ವರ್ ನೈಟ್ರೇಟ್ ದ್ರಾವಣ ಒಂದೆರಡು ಹನಿ ಹಾಕಬೇಕು. ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ದೇಹಕ್ಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ಪೆನಿಸಿಲಿನದಿಂದ ಗುಣವಾಗದಿದ್ದರೆ ಇತರ ಜೀವಿವಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು.

ಮೂತ್ರ ಸ್ವಚ್ಛ ಆದರೆ ಕೀವುದ್ರವ ನಿಂತರೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೂ ರೋಗ ಮರಳಿ ಬಾರದಿದ್ದರೆ ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ, ದ್ರವದಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ ಗೋನಾ ಕಾಕ್ಕಸ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ರೋಗ ಗುಣವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಗನೋರಿಯ ರೋಗಿಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ವಿ.ಡಿ.ಆರ್.ಎಲ್.ಗೆ ಗುರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಇದ್ದರೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಎರಡು ವರ್ಷ ನಜರಿನಲ್ಲಿಡಬೇಕು. ಅನಂತರ ರೋಗ ಮುಕ್ತನಾಗಿರುವನೆಂದು ತಿಳಿಹೇಳಬೇಕು.

ಕ್ಷುದ್ರಮೇಹ :

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಯಿಡವನ್ನು ಮೆದುಹುಣ್ಣು ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಲಿಂಗಸ್ಥಳದಲ್ಲಿಯೇ ಹಬ್ಬುವ ಮೇಹರೋಗ. ಕೀವುಳ್ಳ ಅಂಗಾಂಶ

ಗಳನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವ ವ್ರಣ. ನೋವು ಬಹಳ, ಬಾವು ಬರಬಹುದು. ಸ್ಥಳೀಕ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕು ಕ್ರಿಮಿ ಆಕ್ರಮಣದಿಂದ ಕೀವು ಚೀಲಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ರೋಗ ಕಾರಣವಾದ ಕ್ರಿಮಿ ಡೂಕ್ರೆ ಕ್ರಿಮಿ. (ಚಿತ್ರ 9) ಡೂಕ್ರೆ ಎಂಬ ಇಟಲಿ ದೇಶದ ಚರ್ಮರೋಗ ತಜ್ಞನು ಈ ಕ್ರಿಮಿ



ಚಿತ್ರ 9—ಕ್ಷುದ್ರಮೇಹ - ಸಾಂಕ್ರಾಯಿಡ ರೋಗದ ಡೂಕ್ರೆ ಕ್ರಿಮಿ.

ಯನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದ. ಇದು ಚಿಕ್ಕ ಕ್ರಿಮಿ. ಯಾವಾಗಲೂ ಸರದಂತೆ ಕೂಡಿಕೊಂಡು ಎರಡು ಮೂರು ಸಮದೂರದಲ್ಲಿಟ್ಟ ಸರಗಳಂತೆ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಕೀವು ಕಣಗಳ ನಡುವೆ ಇರುವ ಲೋಳೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ಗ್ರಾಮ ಕ್ರಮದಿಂದ ಬಣ್ಣ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವು "ನಕಾರ" ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣವನ್ನು ಹೊಂದುತ್ತವೆ. ವ್ಯಾಧಿ ತೋರುವ ಅವಧಿ 3 ರಿಂದ 5 ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ. ಸಂಭೋಗದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಗಾಯವಾದರೆ 24 ಘಂಟೆಯೊಳಗೆ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಅಕ್ರಮ ಸಂಭೋಗ, ಮದುವೆ ಇಲ್ಲದ ಸಂಭೋಗ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಗಾಯವಾಗುವುದು ಸಹಜ. ಯಾವಾಗಲೂ ಈ ಕ್ರಿಮಿ ಸಂಭೋಗರೀತ್ಯಾ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಆಕಸ್ಮಿಕವಾಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್, ದಾಯಿ, ಇಲ್ಲವೆ ಅವರ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಚರ್ಮ ಸ್ಪರ್ಶದಿಂದ ಹರಡಬಹುದು. ಅವರಿಗೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸು

ವಾಗ, ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮಾಡುವಾಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ವ್ರಣದ ಸ್ಪರ್ಶ ಇಲ್ಲವೇ ಕೀವು ಮತ್ತು ಕ್ರಿಮಿ ಸ್ಪರ್ಶವಾದೆಡೆ ಎಂದರೆ ಕೈಬೆರಳು, ಮುಂಗೈ ಮತ್ತು ಇತರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಬರಬಹುದು. ಸೂಳೆಯರಲ್ಲಿ, ಯಥೇಚ್ಛ ಸಂಭೋಗಪ್ರಿಯರಲ್ಲಿ, ಗಲೀಜು ಜನರಲ್ಲಿ, ಸಂಚಾರಿ ಜನರಲ್ಲಿ, ನಾವಿಕರಲ್ಲಿ, ಸರ್ಕಸ್ ಜನರಲ್ಲಿ, ಈ ರೋಗ ಬಹುತೇಕ ಇರುತ್ತದೆ. ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಹೆಂಗಸರು ಕ್ರಿಮಿವಾಹಕರಾಗಿ ರೋಗ ಬಾಧೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವದಿಲ್ಲ– ಅನುಭವಿಸುವವರು ವಿರಳ. ಆದರೆ ಅವರೊಡನೆ ರತಿ ಸುಖ ಪಡೆದ ಗಂಡಸು ರೋಗದಿಂದ ನರಳುತ್ತಾನೆ. ಸೂಳೆಯರ ಭಗಾಂಕುರ (Clitoris)ದ ಜಿಡ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶದ ತುದಿಯ ಜಿಡ್ಡಿನಿಂದ ಡೂಕ್ರೆ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚಿಹ್ನೆಗಳು: ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ನೀರುಕೀವುಳ್ಳ ಚಿಕ್ಕ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಒಡೆದು ತಟ್ಟೆಯಾಕಾರದ ವ್ರಣಗಳಾಗುತ್ತವೆ. ವ್ರಣದ ಸುತ್ತ ಕೆಂಪು ಕಲೆ ಕಾಣಬಹುದು. ವಿಪರೀತ ನೋವು ಮತ್ತು ಒತ್ತುರಿ, ಇರುತ್ತವೆ. ಒಂದು ಹುಣ್ಣಿನಿಂದ ಬಂದ ಕೀವು ಹಲವು ಹುಣ್ಣು ಬರಲು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬನೂ ವೈದ್ಯನ ಹತ್ತಿರ ಬರುವುದರೊಳಗೆ ಅನೇಕ ಹುಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತಾನೆ.

ಕ್ರಿಮಿ ರಕ್ತಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ವ್ರಣಗಳು ಲಿಂಗ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಲಿಂಗದ ಸಮೀಪದ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತವೆ. ತನ್ನ ಸೋಂಕಿನಿಂದಲೆ ಹುಣ್ಣು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ, ಹಲವಾರಾಗಿ, ಸನಿಹದ ಎದುರಿರುವ ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಗೆ ಹಬ್ಬಿ ವಿಪರೀತ ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗಂಡಸಿನಲ್ಲಿ ಮುಂದೊಗಲು ಗುಂಜೆಲು (Pubis) ಗುದದ್ವಾರ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಮಣಿ (Glans) ಮೊದಲಾದವುಗಳು ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸ್ಥಳಗಳು. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಯೋನಿಯ ಹಿಂಭಾಗ ಮತ್ತು ಯೋನಿಯ ಪಕ್ಕಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದು ಹುಣ್ಣು ಬರುತ್ತವೆ. ಅಪರೂಪವಾಗಿ ವ್ರಣ ತಡವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ನೋವು ಕೊಡುವುದೆ ರೋಗದ ಸಹಜ ಗುಣ. ಕ್ರಿಮಿ

ಏಳೆಂಟು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗೆ ಸೇರಿ ಗ್ರಂಥಿಯನ್ನುಬ್ಬಿಸಿ ನೋವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿ ಕೀವು ಚೀಲವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗ್ರಂಥಿಯ ಭಾಗಗಳೆಲ್ಲಾ ಕ್ರಿಮಿಯ ಆಕ್ರಮಣದಿಂದ ನಾಶವಾಗಿ, ಕೀವಾಗಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬುಬೊ (Bubo) ಅಥವಾ ಕೀವುಳ್ಳ ತೊಡೆವಾಳವೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಕೀವು ಗಡ್ಡೆಯಾಗಿ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿ ಒಡೆದು ವ್ರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ತೊಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತವೆ.

ರೋಗ ತೊಡಕುಗಳು: ಮುಂದೊಗಲು ಬಿಗಿತ (Phimosis), ಲಿಂಗ ತುದಿಯಲ್ಲಿರುವ ಚರ್ಮ ಉರಿಯೂತಕ್ಕೆ ಸಿಕ್ಕು ದಪ್ಪವಾಗುತ್ತದೆ, ಉಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದೊಗಲಿನೊಳಗಿಂದ ಕೀವು ಅತಿಯಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ನೋವು ವಿಪರೀತವಾಗುತ್ತದೆ.

ಮುಂದೊಗಲು ರತಿಕ್ರೀಡೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಹೋದಾಗ ಉರಿಯೂತ ಬಂದರೆ ಹಾಗೆಯೆ ಉಬ್ಬಿ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಕೆಳಗೆ ಬಾರದಂತಾಗುತ್ತದೆ ಮುಂದೊಗಲು ಹಿಂಬಿಗುವಿಕೆ (Panaphimosis) ಬಂದಾಗ ಲಿಂಗಮಣಿ ಸುತ್ತ ಉಂಗುರದಂತೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಮಣಿಯನ್ನು ಉಬ್ಬಿಸುತ್ತದೆ. ನೋವು ತಾಳ ಲಾರದಷ್ಟು ವಿಪರೀತವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೆ ಬಿಟ್ಟರೆ ಮಣಿಗೆ ರಕ್ತಚಲನೆ ನಿಂತು ಕೊಳೆತುಹೋಗುತ್ತದೆ.

ವ್ರಣಗಳಲ್ಲಿ ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಸೇರಿ ಲಿಂಗವೆಲ್ಲಾ ಕೊಳೆಯುಬಹುದು (Phagedena). ಹೀಗೆ ಲಿಂಗಭಾಗ ಇಲ್ಲವೆ ಲಿಂಗ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಾಶವಾಗ ಬಹುದು.

ಮಣಿಯು ಉರಿಯೂತ (Balanitis) ಬಂದು ಮಣಿ ಮೇಲೆ ಗೋರುಣ್ಣು (Erosion) ಗಳಾಗಿ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ.

ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಕ್ರಮ: ಮೆದು ಹುಣ್ಣೆಂದು ಗೊತ್ತು ಹಿಡಿಯಲು ಕ್ರಿಮಿಯು ಕೀವಿನಲ್ಲಿರುವದೋ ಇಲ್ಲವೊ ಎಂದು ಗ್ರಾಮುಕ್ರಮ ದಿಂದ ಬಣ್ಣ ಕೊಟ್ಟು ನೋಡಬೇಕು. ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಹಬ್ಬುವ ಸಂಭೋಗದ ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಿಂದಲೆ ಉತ್ಪನ್ನವಾದ ರೋಗವೆಂದು ಗೊತ್ತಾದರೆ ಅದು

ಮೆದುಹುಣ್ಣೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಇಲ್ಲವೆ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ತಳಿಯೆಬ್ಬಿಸಿ (Culture) ನೋಡಬೇಕು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಹುಣ್ಣನ್ನು ಸಾಬೂನಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೀರು ಹಾಕಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಸಹಜ ಉಪ್ಪು ನೀರಿನಿಂದ (ಎಂದರೆ ಉಪ್ಪು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 9 ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ) ತೊಳೆಯಬಹುದು. ಸಲ್ಫೊನಮಿಡ್ ಗುಂಪಿಗೆ (Solphonamides) ಸೇರಿದ ಔಷಧದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ 3 ರಿಂದ 5 ಗ್ರಾಂ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೇಳು ದಿನ ಕೊಡಬೇಕು. ಸಲ್ಫೊನಮಿಡ್ ಔಷಧ ರೋಗಿಗೆ ಹಿಡಿಯದಿದ್ದರೆ ಜೀವಿವಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ 1 ಗ್ರಾಮಿನಂತೆ ಆರರಿಂದ ಮೂವತ್ತು ದಿನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಮುಂದೊಗಲ ಬಿಗಿತ ಇಲ್ಲವೆ ಮುಂದೊಗಲ ಹಿಂಬಿಗುವಿಕೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸುಂತಿ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳಿಂದ ಕೊಳೆತುಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಪೆನಿಸಿಲ್ ನನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲವೆ ಇತರ ಜೀವಿವಿರೋಧ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೂಡಲೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಕ್ಷುದ್ರಮೇಹ:

ಲಿಂಫೋಗ್ರಾನುಲೋಮ ಅತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿ (virus) ಯಿಂದುಂಟಾದ ಮೇಹರೋಗ. ರೋಗ ಕ್ರಿಮಿ ದುಗ್ಧನಾಳ ಮತ್ತು ಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಮೊದಲು ತಾತ್ಕಾಲದ ಗುಳ್ಳೆಯಾಗಿ ಮಾಯುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣನ್ನು ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿ ಕುರುಗಳನ್ನೂ, ಗುದ ತಡೆಗಳನ್ನೂ, ಜನನಾಂಗ ಆನೆದೊಗಲನ್ನೂ, ಮತ್ತು ಭಗಂದರಗಳನ್ನೂ (fistulae) ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

ಚರಿತ್ರೆ: 1913ರ ವರೆಗೆ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಎಂದೆ ತಿಳಿದಿದ್ದರು. 1913ರಲ್ಲಿ ಡುರಂಡ್, ನಿಕೋಲಸ್, ಮತ್ತು ಫವ್ರೆ ಎಂಬುವರು ಇದನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿದರು. 1925ರಲ್ಲಿ ಫ್ರೈ ಎಂಬವರು ಚರ್ಮ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿದರು. 1930ರಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ಲಿಸ್ಟ್ರಾಂ ಮತ್ತು ವಾಸ್ಸನ ಎಂಬುವರು ಸೂಕ್ಷ್ಮ

ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದರು. 1940ರಲ್ಲಿ ಮಾಕೀ ಮತ್ತು ಫೇಫರರು ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಿದರು. ಅಂದರೆ ಈ ರೋಗದ ವಿಷಯ 1940ರ ಮೇಲೆಯೆ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಅರಿತಂತಾಯಿತು.

ರೋಗ ಕ್ರಿಮಿ ಅತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ. ಕೆಲವು ಜಾತಿಗಳು ರೋಗವನ್ನು ಕೊಡುವ ಕ್ರಿಮಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟದ್ದು. ರೋಗ 15–30 ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಂಭೋಗ ರೀತ್ಯಾ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಸಂಭೋಗದ ವಕ್ರತೆಗಳಿಂದಲೂ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ರೋಗ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುವ ಅವಧಿ ಒಂದರಿಂದ ಮೂರು ವಾರ. ಅಂದರೆ ಅಂಟು ಸಂಭೋಗವಾದನಂತರ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಲು ಮೂರು ವಾರವಾಗಬಹುದು.

ಲಕ್ಷಣಗಳು–ಚಿಹ್ನೆಗಳು: ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಮಣಿ ತಗ್ಗು, ಮುಂದೊಗಲು ಲಿಂಗಕ್ಕೆ ಸೇರುವ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಯೋನಿಯ ಹಿಂಭಾಗ, ಯೋನಿ ತುಟಿ ಮತ್ತು ಯೋನಿ ಒಳಭಾಗಗಳು ರೋಗಬಾಧೆಗೆ ಗುರಿಯಾಗುತ್ತವೆ.

ಆದಿಯಿಂದಲೂ ಕ್ರಿಮಿ ರಕ್ತಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡಿ ದೇಹದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಹರಡುವುದರಿಂದ ದೇಹವೆಲ್ಲಾ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಏರುವ ಜ್ವರ (Hectic feve), ಛಳಿ, ಬೆವರು, ಅನಾಶಕ್ತಿ, ಹಸಿವುನಾಳ, ಸುಸ್ತು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಕೀಲುಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ.

ತೊಡೆವಾಳೆ ಬುಬೊ (ಚಿತ್ರ 10)

ಅಂಟುರತಿಕ್ರೀಡೆಯ ನಂತರ 15 ದಿನಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಒಂದು ತೊಡೆಯ ಮೇಲೆ ದುಗ್ಧ ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಹೊರ ಉರಿಯೂತದಿಂದ ಕೆಲವು ಗ್ರಂಥಿಗಳು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಚರ್ಮ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಒರಟಾಗಿ ನೇರಳೆ ಬಣ್ಣ ಹೊಂದುತ್ತಬೆ. ತೊಡೆಸಂದಿನಮೇಲೆ ಮತ್ತು ಕೆಳಗೆ ಇರುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳೆಲ್ಲಾ ರೋಗದಿಂದ ದೊಡ್ಡವಾಗಬಹುದು. ಆಗ ತೊಡೆ ಸಂದಿನಲ್ಲಿ ತಗ್ಗು ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಎರಡೂ ತೊಡೆಗಳಮೇಲೆಯೂ



ಚಿತ್ರ 10 : ಕ್ಷುದ್ರ ಮೇಹ– ಲಿಂಫೋಗ್ರಾನುಲೋಮ ಬುಬೊ

ಬುಬೊ ಬರಬಹುದು. ಬುಬೊ ಹಲವೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಣ್ಣಾಗಿ ಒಡೆದು ಬಹು ಭಗಂದರಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳು, ಹುಳುಗಳು ಭಗಂದರಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ತೊಡೆಯು ಕೊಳೆತು ಹೋಗಬಹುದು ಇಲ್ಲವೆ ಬಹಳ ದಿನಗಳವರೆಗೂ ವಾಳ ಹಾಗೆಯೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಗಡ್ಡೆಯಂತೆ ಇರಬಹುದು. ಇಲ್ಲವೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಂತಾಗಿ ಮರಳಿ ಬರಬಹುದು.

ಎರಡೂ ಕಡೆ ದುಗ್ಧಗ್ರಂಥಿಗಳು ನಾಶವಾದಾಗ ಗಂಡಸಿನಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಮತ್ತು ತೊರಡು ಚೀಲಗಳೆರಡೂ ಆನೆ ಚರ್ಮದಂತೆ ದಪ್ಪನಾಗಿ ಅನೇಕ ಮೆದು ಹುಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಯೋನಿತುಟಗಳು ಆನೆ ಚರ್ಮದಂತೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಅನೇಕ ಹುಣ್ಣುಗಳಾಗಿ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ತೂಬುಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಯೋನಿದ್ವಾರವನ್ನು ದೊಡ್ಡದಾದ ಹೆಣ್ಮಣಿ (clitoris) ಮುಚ್ಚಿದಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. ಮೂತ್ರನಾಳದಲ್ಲಿ ಅಡ್ಡಿ ಉತ್ಪನ್ನ ವಾಗಬಹುದು. ಭಗಂಪರಗಳು–ಯೋನಿ ಗುದಗಳನ್ನು ಮೂತ್ರಯೋನಿ ಗಳನ್ನು, ಯೋನಿಯ ಎರಡು ಭಾಗಗಳನ್ನು ಕಲೆಸುವ ದ್ವಾರಗಳುಂಟಾಗ ಬಹುದು. ಅಂದರೆ ಭೇದಿ ಗುದ ಮತ್ತು ಯೋನಿಗಳಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ.

ಮೂತ್ರ, ಮೂತ್ರನಾಳ ಮತ್ತು ಯೋನಿಯಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅಸಹ್ಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹುಣ್ಣುಗಳಿಗೆ ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಅಂದರೆ ಫ್ಯೂಸಿಫಾರಂ ಸ್ಪೈರೋ ಕೀಟ ಸೇರಿದರೆ ಯೋನಿ ಮೂತ್ರನಾಳ ಮತ್ತು ಅಂಗಾಂಶಗಳೆಲ್ಲಾ ನಾಳವಾಗಿ ಗುದಯೋನಿಗಳೆರಡೂ ಒಂದೇ ದ್ವಾರವಾಗ ಬಹುದು. ಇಂಥಾ ವಿಕಾರಕ್ಕೆ "ಎಸ್ತಿಯೋಮೀನ್" ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ನಾಶವಾದ ಯೋನಿ ಇದ್ದರೆ ಸಂಭೋಗ ಅಸಾಧ್ಯ. ಮದುವೆ ವಿಚ್ಛೇದನ, ರತಿಮಿತ್ರರ ಬೇರ್ಪಡೆ ಅನಾಹುತಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಗುದದೊಳಗೆ ಹುಣ್ಣಾಗಿ ಭೇದಿಬರಲು ನೋವು ಕೀವು ಇದ್ದು ಅತಿಯಾಗಿ ಬಿಗಿತದಿಂದ ಕೂಡಿದ (Tenesmus) ನೋವು ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ಗುದದ್ವಾರ ಇಕ್ಕಟ್ಟಾಗುತ್ತದೆ. ಭೇದಿ ತೆಳ್ಳಗೆ ಇಲ್ಲವೆ ನೀರಾಗಿ ಆಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಗುದದ್ವಾರ, ಗುದ ಮತ್ತು ಯೋನಿಗಳ ಅಂಗ ತ್ರಯರೋಗ ಹೆಂಗಸರನ್ನು ಪೀಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೆಲ ರೋಗಿಗಳು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ವಿಧ ವಿಧವಾದ ಗುಳ್ಳೆ ಗಂಟುಗಳನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಬೇಸಗೆ ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಬಿಸಿಲನ್ನು ತಾಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಪರಿವರ್ತನೆಗಳಾಗಿ ಬಿಸಿಲಿನಿಂದ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಸಿಡುಬಿನಂತೆ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿ ಬಿಸಿಲು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇಂಥಾ ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ.

ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವಿಕೆ: ಬುಬೋದಿಂದ ಕೀವನ್ನು ತೆಗೆದು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಸಬಹುದು. ಇದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಫ್ರೈ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದರೆ ಫ್ರೈ ತಯಾರಿಸಿದ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಚುಚ್ಚಿದರೆ 48 ಘಂಟೆಯೊಳಗೆ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿದ ಕೆಂಪು ಗಂಟು ಬರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಸಲ್ಫೊನಮಿಡ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕೈದು ಗ್ರಾಮಿನಂತೆ 7–10 ದಿನಗಳವರೆಗೂ ಕೊಡಬೇಕು. ಬುಬೋ ಒಡೆಯದಂತೆ ಪಕ್ವವಾದಾಗ ಕೀವನ್ನು ಪಿಚಕಾರಿಯಿಂದ ತೆಗೆದುಬಿಡಬೇಕು. ಭಗಂದರಗಳಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಆನೆ ಚರ್ಮ

ಬೆಳೆದಿದ್ದರೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ವಿಕಾರವಾದ ಅಂಗಾಂಶಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸ ಬೇಕು. ಅಂಗತ್ರಯ ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆ ಜೊತೆಗೆ ಸಲ್ಫೊನಮಿಡ್ ಕೊಡಬೇಕು; ಸಲ್ಫೊನಮಿಡ್ ಔಷಧ ಹಿಡಿಯದಿದ್ದರೆ ಇತರ ಜೀವಿವಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಒಂದೆರಡು ಗ್ರಾಂ ಪ್ರಕಾರ 10-20 ದಿನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಕ್ಷುದ್ರ ಮೇಹ: ಗ್ರಾನುಲೋಮ ಇಂಗ್ವೈನಲಿ

ಇದು ಮೇಹರೋಗ. ಶೀಘ್ರ ಅಂಟು ಅಲ್ಲ. ಡೊನೋವಾನಿಯಾ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದ ರೋಗ. ಇದು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ಚರ್ಮ ರೋಗ—ಅನುಕೂಲವಿದ್ದಾಗ ಕ್ರಿಮಿ ರಕ್ತಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. 1905ರಲ್ಲಿ ಡೋವೋವನ ಎಂಬ ಮದ್ರಾಸ್ ವೈದ್ಯನು ವ್ರಣದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಗಳನ್ನು ಶೋಧಿಸಿ ತೋರಿಸಿ ದನು. 1943 ರಲ್ಲಿ ಆಂಡರ್ಸನ್ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುವ ವಿಧಾನ ವಿವರಿಸಿದನು. 1954ರಲ್ಲಿ ರಾಜಮ ಎಂಬ ವೈದ್ಯರು ಕ್ರಿಮಿ ರಕ್ತಚಲನೆಗೆ ಸೇರಿ ಎಲುಬು ಯಕೃತ್ತುಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿದರು. 1957ರಲ್ಲಿ (ಈ ಲೇಖಕರು) ರೋಗಿಯ ಕೈ ಎಲುಬಿನಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿ ಇರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿದರು.

ರೋಗ ಪ್ರಪಂಚದ ಕೆಲವೆಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳೀಕ ರೋಗ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ (Endemic) ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತ ಮತ್ತು ಹಿಮಾಚಲ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ. ಆಂಧ್ರ ನದಿ ಮುಖಜ ಭೂಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದೆ. ಬಡವರಲ್ಲಿ, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಳ ಗಳಲ್ಲಿ ಜೀವಿಸುವವರಲ್ಲಿ, ಅತಿಸಂಭೋಗ ಪ್ರೇಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾಜದ ಹಿಂದುಳಿದ ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಂಗಸರಿಗಿಂತ ಗಂಡಸರೆ ಎರಡು ಪಾಲು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 20ರಿಂದ 40 ವಯಸ್ಸಿನ ವರೆಗೆ ಈ ರೋಗ ತಗಲುತ್ತದೆ. ಕ್ರಿಮಿ ಆಕ್ರಮಣ ಮಾಡಿದ ಅಂಗಾಂಶಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ವ್ರಣ ಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಏಕ ನ್ಯೂಕ್ಲಿಯಸ್ ಇದ್ದ ದೊಡ್ಡ ಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಗುಣಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಳೆಯುವಾಗ ವಿಧ ವಿಧವಾದ ರೂಪಗಳನ್ನು ತಾಳುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಂಡಾಕಾರದಲ್ಲಿರುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 11) ರೋಗ

ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣುವ ಅವಧಿ ಕೆಲವು ದಿನಗಳಿಂದ ಐದು ತಿಂಗಳುಗಳು; ಅಂದಾಜು 15 ದಿನ.



ಚಿತ್ರ 11 : ಕ್ಷುದ್ರ ಮೇಹ–ಗ್ರಾನುಲೋಮುವಿನೀರಿಯುಮ
ರೋಗದ ಡೊನೋವನ ಕ್ರಿಮಿ

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು: ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಿ. ಎಂ. ಅಗಲವುಳ್ಳ ಗುಂಡಿ ಆಕಾರದ ಗಂಟು ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ವ್ರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ರಣ ಮೃದುವಾಗಿ ಕೆಂಪು ಬಣ್ಣವಿರುವ ಅಂಗಾಂಶಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ನೋವಿರುತ್ತದೆ. ವ್ರಣ ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತಾ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೊಸ ವ್ರಣಗಳು ಹುಟ್ಟುತ್ತವೆ. ಲಿಂಗಕ್ಕೆ ಇಲ್ಲವೆ ತೊಡೆಯ ಸಂದಿನಲ್ಲಿ ವ್ರಣ ಬರುತ್ತದೆ. ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಬರುವುದುಂಟು. ಸಂಭೋಗವಲ್ಲದ ರೀತ್ಯ ಕ್ರಿಮಿಹರಡಿದ್ದರೆ ಹುಣ್ಣು, ಬಾಯಿ, ಕುತ್ತಿಗೆ ಮತ್ತು ತೊಡೆಯಲ್ಲಿ ಬರಬಹುದು. ಬಹಳ ದಿನ ಬೆಳೆಯುವ ವ್ರಣವಾದ್ದರಿಂದ ರೋಗಿ ರಕ್ತವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಪಾಂಡು ರೋಗಕ್ಕೀಡಾಗುತ್ತಾನೆ. ಇಲ್ಲವಾದರೆ ಅನೇಕ ಕ್ರಿಮಿ ನಂಜಿನಿಂದ ಇಲ್ಲವೆ ಕ್ಷಯದಿಂದ ನರಳುತ್ತಾನೆ.

ವ್ರಣ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತಾ ದಪ್ಪನಾದ ಬಿಗಿಯುವ ಕಲೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕಲೆಯ ಬಿಗಿತದಿಂದ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ದುಗ್ಧರಸ ಚಲನೆಗೆ ಅಡಚಣೆಯಾಗಿ ಆನೆ

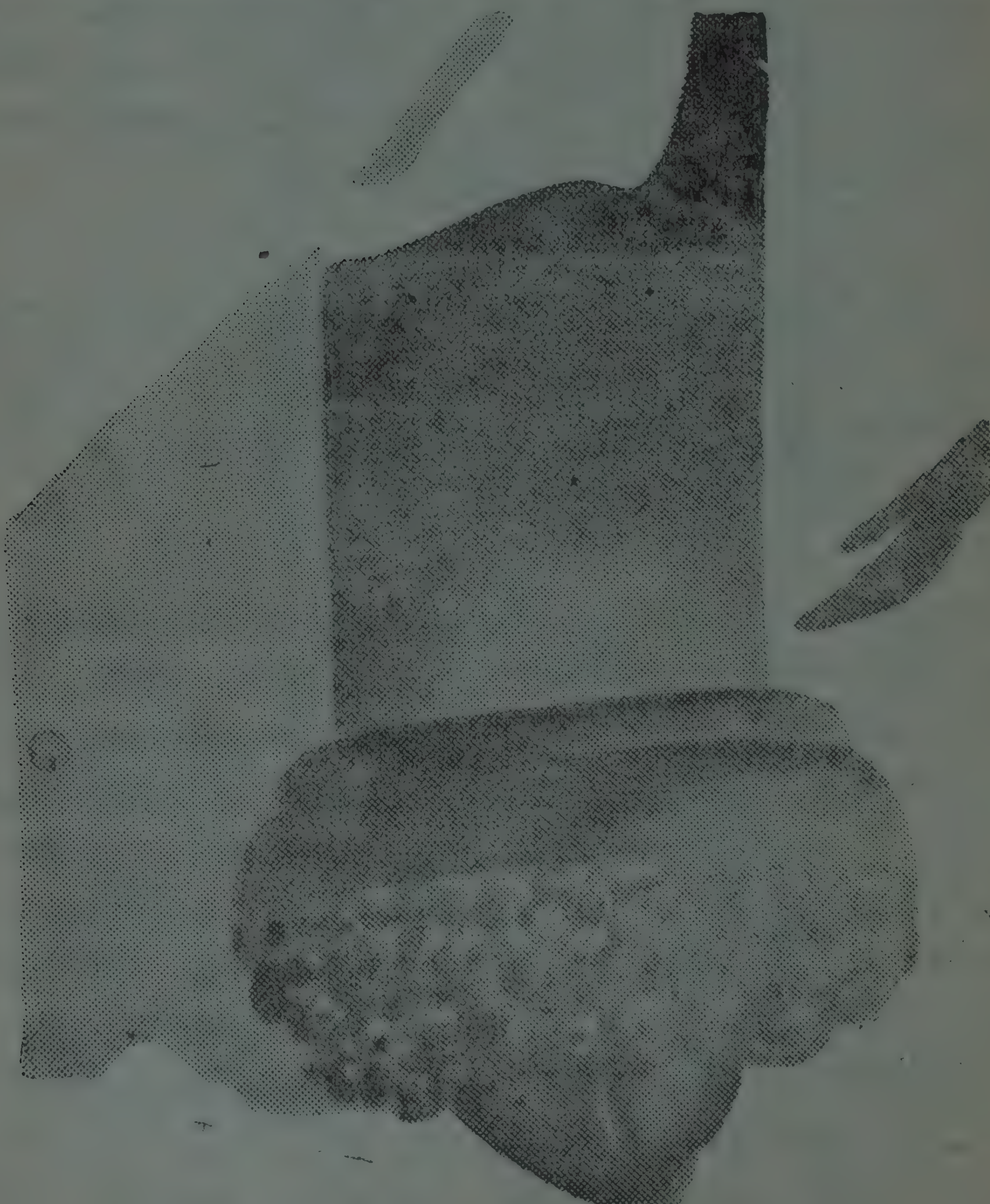
ಚರ್ಮ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಯೋನಿದ್ವಾರ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರದ್ವಾರ ಇಲ್ಲವೆ ಗುದ ದ್ವಾರಗಳು ಇಕ್ಕಟ್ಟಾಗುತ್ತವೆ. ಲಿಂಗದ ಸಹಜ ರೂಪ ಬದಲಾಗುತ್ತದೆ. ಪುರುಷಲಿಂಗ ಆನೆಯಂತೆ ಬೆಳೆದು ತೊರಡು ಚೀಲದ ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ಅಡಗಿ ಅಥವಾ ಅಂಟಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಯೋನಿ ತುಟಿಗಳು ಆನೆಯ ಚರ್ಮದಂತೆ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಬೆಳೆದ ಕಾರಣ ಯೋನಿಯನ್ನು, ಭಾಗಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಕಷ್ಟವಾಗಬಹುದು. ಗುದ ಮತ್ತು ಲಿಂಗದ ಸುತ್ತ ಗಾಯದ ಗುರುತುಗಳಾಗಿ ಬಣ್ಣವು ಬದಲಿಯಾಗಿ ಬಿಳಿ ಚರ್ಮ ಕಪ್ಪು ಚರ್ಮ ದಿಂದ ಕೂಡಿ ತೊನ್ನಿನಂತೆ ಕಾಣಬಹುದು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕಾಣದ ರೋಗಿ ಕ್ರಮೇಣ ಲಿಂಗದ ರೂಪವನ್ನೇ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ.

ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವುದು ಸುಲಭ. ವ್ರಣದ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಂಗಾಂಶ ವನ್ನು ಲೀಷ್ಮನ ರೀತ್ಯ ಬಣ್ಣ ಕೊಟ್ಟು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ದೊಡ್ಡ ಕಣಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಅದರ ಅನೇಕ ರೂಪ ಗಳನ್ನು ನೋಡಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

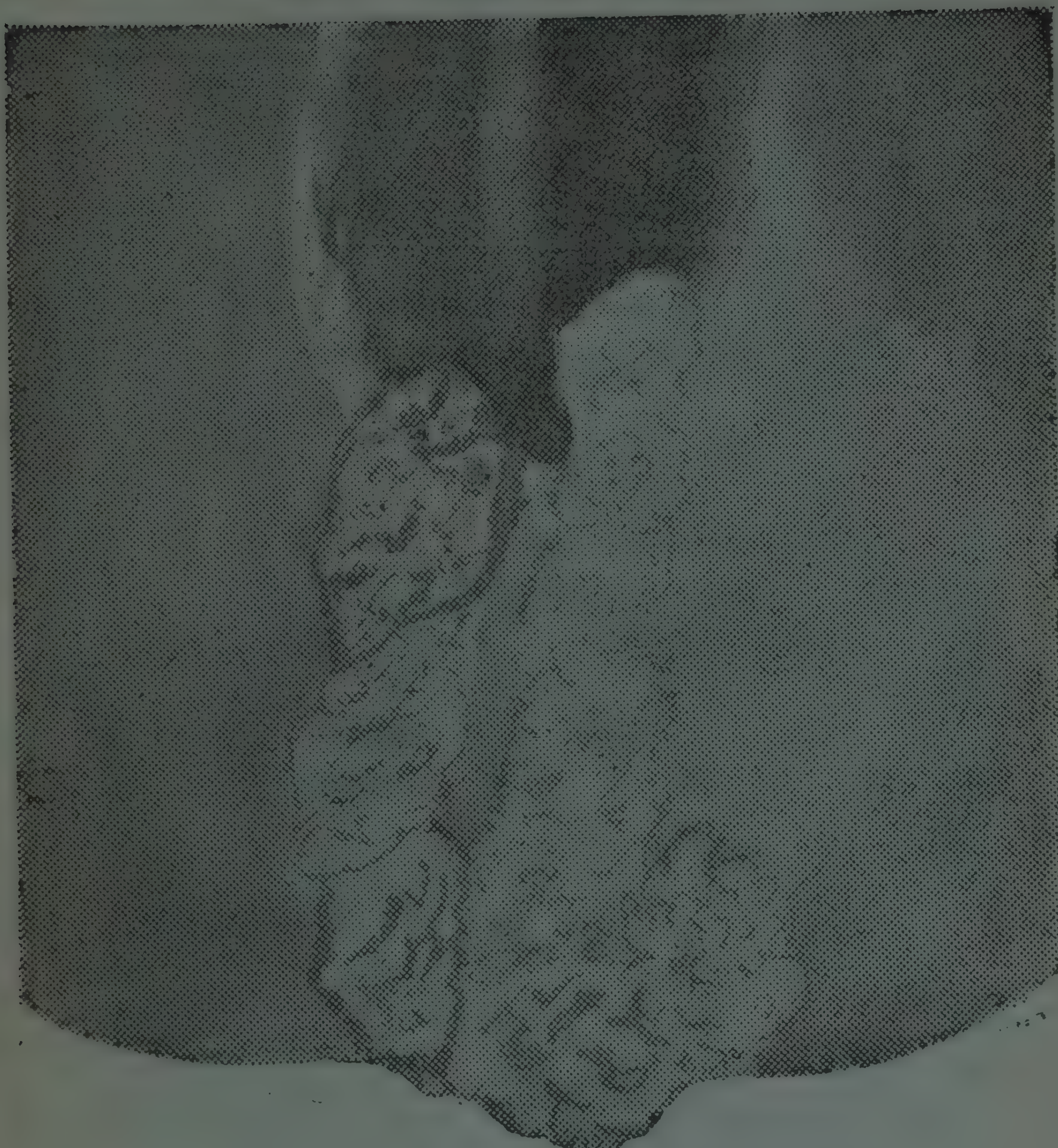
ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಪಾಂಡುರೋಗಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಕಬ್ಬಿಣ, ಜೀವರಸ ಮುಂತಾದವು ಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ರಕ್ತವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಉಪ್ಪು ನೀರಿ ನಿಂದ ವ್ರಣಗಳನ್ನು ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಸ್ಟ್ರೆಪ್ಟೊಮಯಸಿನ ಎಂಬ ಜೀವಿ ವಿರೋಧಕ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕವನ್ನು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಾಗಿ ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಗ್ರಾಂ ಕೊಡ ಬೇಕು. ಬೆಳಗ್ಗೆ ಒಂದು ಗ್ರಾಂ ರಾತ್ರಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಂ ಕೊಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಹತ್ತು ದಿನ ಕೊಡಬೇಕು. ಶೇಕಡ 90 ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ರೋಗ ಮರಳಬಹುದು. ಗುಣವಾಗದೆ ಇರುವವರಿಗೆ ಮರಳಿ ಬಂದ ರೋಗಕ್ಕೆ ಇತರ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ, ಜೀವಿ ವಿರೋಧಕಗಳನ್ನುಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಟೆರ್ರಾಮಯಸಿನ್, ಕ್ಲೋರೊಮಯಸಿ ಟಿನ್ ಮುಂತಾದುವುಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ 2 ಗ್ರಾಮಿನಂತೆ ಹತ್ತರಿಂದ ಇಪ್ಪತ್ತು ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಯೋನಿ ಇಲ್ಲವೆ ಲಿಂಗರೂಪ ಬದಲಾದಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು.

ಮೇಹ ಸಂಬಂಧ ರೋಗಗಳು

ರತಿನರೂಲಿ : ಮೇಹದಿಂದ ರತಿಕ್ರೀಡೆಯಿಂದ ಹರಡುವ ನರೂಲಿ ಅಲೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದುದು. ಇದು ಯೋನಿ ತುಟಿಗಳ ಮೇಲೆ, ಗುದ ದ್ವಾರದ ಸುತ್ತ, ಲಿಂಗಮಣಿ, ಲಿಂಗ ತುದಿ ಚರ್ಮಗಳಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ. (ಚಿತ್ರ 12 ಮತ್ತು 13). ಬಿಳಿ ಇಲ್ಲವೆ ಚರ್ಮ ಬಣ್ಣದ ಕಡ್ಡಿಗಳಂತೆ ಮೊದಲು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಅನೇಕ ಕಡ್ಡಿಗಳು ಕಲೆತು ಗಡ್ಡೆಯಂತೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.



ಚಿತ್ರ 12 : ಮೇಹ ಸಂಬಂಧ ರೋಗ - ರತಿನರೂಲಿ

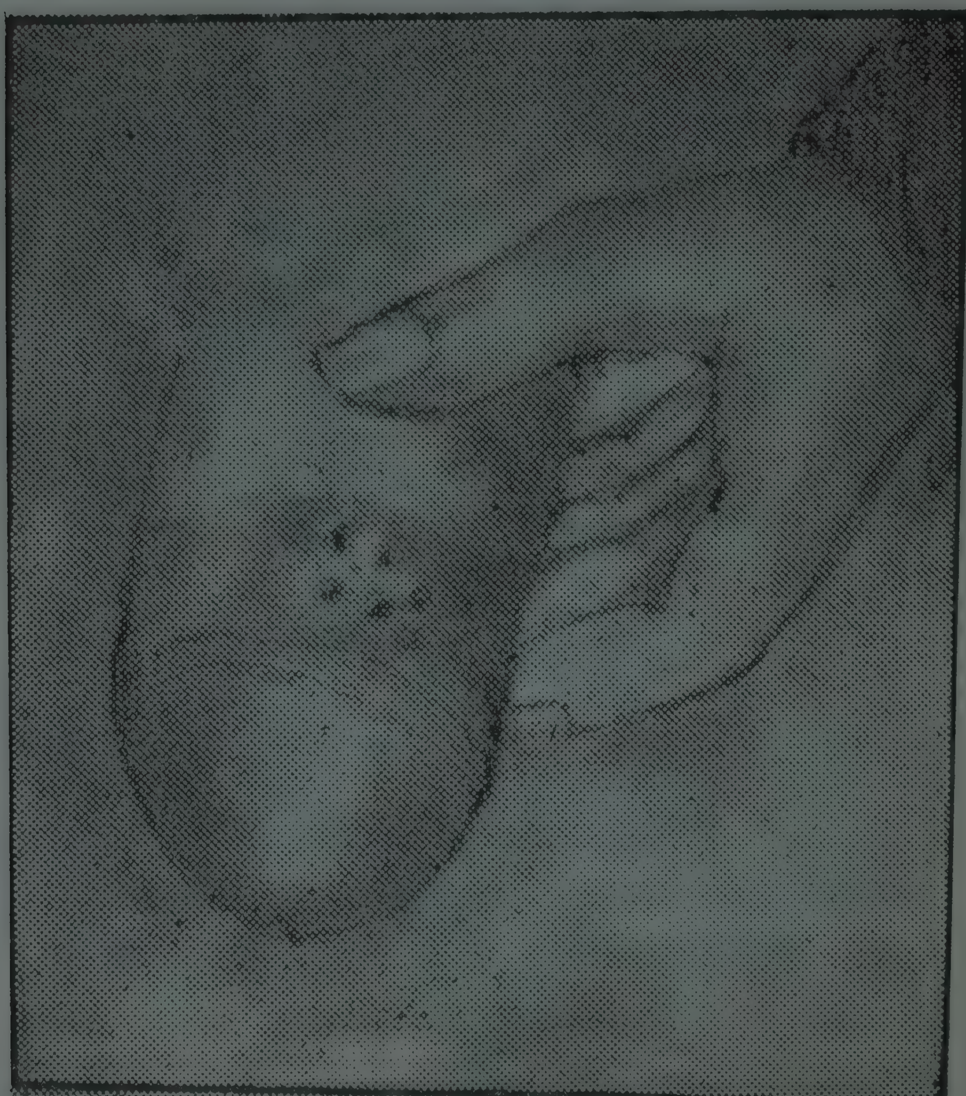


ಚಿತ್ರ 13: ರತಿನರೂಲಿ

ಗಡ್ಡೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಕೂದಲು ಇಲ್ಲವೆ ಕಡ್ಡಿಗಳು ಅಂಟಿಕೊಂಡಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಬಂದು ಕೋಸಿನ ಹೂವಿನಂತಿರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬುಡಕಂಡು ಗಡ್ಡೆ ಜೋತಾಡುತ್ತಾ ಇರಬಹುದು. ಗಡ್ಡೆ ಒಣಗಿದಂತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಮೇಲೆ ಸವರಿದರೆ ರಕ್ತ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇತರ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಗಡ್ಡೆಯ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಸುತ್ತೂ ಆಕ್ರಮಿಸಿ ನೋವು ಉರಿಯೂತಗಳನ್ನುಂಟುಮಾಡಬಹುದು. ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದರೆ ಭೇದಿ ಬರಲು ಅಡ್ಡಿಯಾಗಬಹುದು. ಯೋನಿಯ

ಸುತ್ತು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದರೆ ಯೋನಿದ್ವಾರ ಮುಚ್ಚಿ ಹೋಗಬಹುದು. ಮುಟ್ಟು ರಕ್ತ ಇಲ್ಲವೆ ಮೂತ್ರ ಸರಿಯಾಗಿ ಬಾರದಂತೆ ಅಡ್ಡಿಯಾಗಬಹುದು. ಆಗಾಗ್ಗೆ ಗಾಯವಾಗಿ ರಕ್ತಹೊರಬಂದು ರೋಗಿಯನ್ನು ರಕ್ತ ಹೀನನನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :– ಗಡ್ಡೆಗಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು. ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿಯಿಂದ ಸುಟ್ಟು ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು. ಪೋಡೋಫಿಲಿನ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಯಿಂದ ತಯಾರಾದ ಪುಡಿಯನ್ನು ಶೇಕಡ 25 ರಂತೆ ಪೆರಾಫಿನ ರಸ, ಬೆಂಜೈನ್ ಟಂಕ್ಚರ್ ಇಲ್ಲವೆ ಸ್ಪಿರಿಟನಲ್ಲಿ ಬೆರೆಸಿ ಗಡ್ಡೆಯ ಮೇಲೆ ಸವರಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಸವರಿದರೆ ಗಡ್ಡೆಗಳು ಕರಗುತ್ತವೆ.



ಚಿತ್ರ 14 : ಲಿಂಗಸರ್ಪ (ಮೇಹಸಂಬಂಧ ರೋಗ)

ಲಿಂಗಸರ್ಪ :–ಇದೊಂದು ಚರ್ಮರೋಗ. ಅತಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಯಿಂದುಂಟಾದ ರೋಗ. ಇದು ರತಿಕ್ರೀಡೆಯಿಂದ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಲಿಂಗದಿಂದ ಯೋನಿಗೆ ಯೋನಿಯಿಂದ ಲಿಂಗಕ್ಕೆ ರೋಗ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಒಮ್ಮೆ ವಾಸಿಯಾದರೂ ಮರಳಿ ಮರಳಿ ಬರುವ ರೋಗ. ನೋವು ಕ್ಲೇಶಗಳೆ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು – ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳೆಂದರೆ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳ ಸಮುದಾಯ. ಅನೇಕ ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳಿರಬಹುದು. (ಚಿತ್ರ 14) ನೀರ್ಗುಳ್ಳೆಗಳು ಒಡೆದು ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ವ್ರಣಗಳು ಬಂದು ನೋವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಸಂಭೋಗಕ್ಕೆ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಮರಳಿ ಬರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :–ನೋವನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡುವ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಸಿಡುಬಿಗೆ ಕೊಡುವ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ನಾಲ್ಕಾರುವಾರ ಹಾಕಬೇಕು. ಪುರುಷನಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಪೊರೆಯ ಮೇಲೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಮೇಲ್ಪೊರೆಯನ್ನು ಸುಂತಿಮಾಡಿ ತೆಗೆದೊಗೆಯಬೇಕು. ಬೇರೆಡೆಗಳಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲಾಗದು. ಬಹುಕಾಲ ದೇಹದೊಳಗಿರುವ ಸಲ್ಫೋನಮಿಡ್ ಅಥವಾ ಡಿಂಪ್ಸೋನ ಗುಳಿಗೆಗಳಿಂದ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ರೋಗ ಗುಣವಾಗಬಹುದು.

ಗನೋರಿಯೆಯಲ್ಲದ ಮೂತ್ರ ಉರಿ : ಸಂಭೋಗ ರೀತ್ಯ ಅನೇಕ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡಿ ಉರಿಮೂತ್ರ ಬರುತ್ತದೆ. ಅಂಥ ಕ್ರಿಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಟಫಿಲೋಕಾಕ್ಕಸ್, ಬಿಕೋಲಿಟ್ರಕ್, ಅತಿಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕ್ರಿಮಿಃ ಮತ್ತು ಟ್ರೈಕೋಮಾನಸ್ ವಜಿನಾಲಿಸ್ ಎಂಬವು ಮುಖ್ಯವಾದವುಗಳು. ಟ್ರೈಕೋಮಾನಸ್ ಎಂಬ ಕ್ರಿಮಿ ದೊಡ್ಡಕ್ರಿಮಿ. ಹೆಂಗಸರ ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದಿನ ಇರುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಗಂಡಸಿನ ಮೂತ್ರನಾಳವನ್ನು ಆಕ್ರಮಿಸಬಹುದು. ಲಿಂಗತುರಿಕೆ ಇಬ್ಬರಲ್ಲಿಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಯೋನಿಯಿಂದ ಬಿಳಿ, ಹಳದಿ ಕೀವು ನೊರೆಯಂತೆ ಧಾರಾಕಾರವಾಗಿ ದ್ರವ ಸುರಿಯುತ್ತದೆ. ದ್ರವದಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿ ಇರುವುದನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದು. ತುರಿಕೆಯಿಂದ ಗಾಯಗಳಾಗಿ ನೋವು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ನೋವು ತುರಿಕೆ ಯಾವದೂ ಇರುವದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣವಿಲ್ಲದೆ ಸುಮ್ಮನೆ ಕೀವು ಬರುತ್ತಿರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ :-ಟ್ರೈಕೋಮಾನವನ್ನು ನಾಶಮಾಡುವ ಮೆಟ್ರನಿಡ್ ಜೋಲ ಎಂಬ 1960 ರ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಶೋಧಿಸಿದ ಔಷಧವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಗುಳಿಗೆಯಂತೆ ರತಿಕ್ರೀಡೆಯ ಭಾಗಿಗಳಿಬ್ಬರಿಗೂ ಇಲ್ಲವೆ ದಂಪತಿ ಗಳಿಬ್ಬರಿಗೂ ಏಳು ದಿನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಸಂಭೋಗರೀತ್ಯಾ ಹರಡಬಹುದು. ಅವು ಗಳನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೇಹರೋಗವೆಂದು ಕರೆಯುವದಿಲ್ಲ.

ಮೇಹರೋಗ ಸಾರಾಂಶ ಮತ್ತು ವಿಮರ್ಶೆ

ಸಿಫಿಲಿಸ್ ರೋಗ ಬಹು ಮುಖ್ಯ ಮೇಹದ ಪಿಡುಗು. ಅದು ಸ್ವಾರ್ಜಿತ ವಾಗಿ ಬರುವುದಲ್ಲದೆ ಆಗರ್ಭವಾಗಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ಗೆ ಸಂಭಂದಪಟ್ಟ ಇತರ ವಿಧಗಳಿಂದ ಹಬ್ಬುವ ಟ್ರಿಪೋನಿಮಾ ಸ್ಥಳೀಕ ರೋಗಗಳು ಅಂದರೆ ಯಾಸ ಪಿಂಟ, ಬಿಜೆಲ ಎಂಬ ರೋಗಗಳು ಅನೇಕ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನೆಲಸಿ ಸಮಾಜ ವನ್ನ ದುರ್ಬಲ ಮಾಡಿವೆ, ಸಮಾಜ ವಿರೋಧವಾಗಿ ನಡೆದ ಜನರಿಗೊಂದೆ ಅಲ್ಲದೆ ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೂ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಹಬ್ಬಬಹುದು. ಕೆಲವು ವರ್ಷ ರೋಗದ ಗುಣಗಳು ಕಾಣದೆ ಇರುವುದರಿಂದ (ಅವ್ಯಕ್ತ ಸಿಫಿಲಿಸ್) ಕೇವಲ ಲಕ್ಷಣಗಳಿದ್ದ ಜನರಿಗೊಂದೆ ಅಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತರೆಂಬಂತೆ ಕಾಣಿಸುವ ಜನರಿಂದಲೂ ಈ ರೋಗ ಹಬ್ಬುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲು ಬಹು ವಿಧವಾದ ರೀತಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸ ಬೇಕು-ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ವೈದ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು.

ಗನೋರಿಯಾ ಗಂಡಸರಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ತೋರಿದರೂ ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತೋರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅನೇಕರು ರೋಗವಾಹಕರಾಗಿರ ಬಹುದು. ರೋಗವಿದೆಯೊ ಇಲ್ಲವೊ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲ. ಏನು ಮಾಡಿದರೂ ರೋಗವಾಹಕರನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಲು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಆದುದರಿಂದ ಗನೋರಿಯಾ ಚಿಕ್ಕ ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ, ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಹಬ್ಬದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹಳ ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರವಾದ, ಅಸಾಧ್ಯ ವಾದ ಕೆಲಸ.

ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮತ್ತು ಗನೋರಿಯಾ ರೋಗಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗದೆ ಹೋದರೆ ಅನೇಕ ಅನಾಹುತಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಪಾರ್ಶ್ವ, ಕುರುಡು, ಕಿವುಡು ಮತ್ತು ಕಾಯಕೊರತೆಯುಳ್ಳ ಜನರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಭಾರವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಕೊನೆ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮೆದುಡು ರೋಗ ಬಂದಾಗ ಸಂಸಾರಕ್ಕೆ ದುಃಖ, ಕಷ್ಟಗಳಲ್ಲದೆ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಆಗತಕ್ಕ ಅನಾನುಕೂಲಗಳು ಬಹಳ.

ಕ್ಷುದ್ರಮೇಹಗಳು ಕೆಲವು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಯಾಗಬಹುದು. ತಾತ್ಸಾರ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಲಿಂಗದ ಅವಯವಗಳು ನಾಶವಾಗಿ, ವಿಕಾರವಾಗಿ, ಸಂಸಾರ ಸುಖಕ್ಕೆ ಆತಂಕ ಅಡ್ಡಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ರೋಗಿಗೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಿರಾಶೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಸಿಪಾಯಿ ಆಗಿದ್ದರೆ ಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ ಹೋರಾಡಲು ಹುರುಪಿಲ್ಲದವನಾಗುತ್ತಾನೆ.

ಮೇಹ ನಿಯಂತ್ರಣ

ಮೇಹರೋಗ ಹಬ್ಬದಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಎಲ್ಲಾ ಸಮಾಜದ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯ. ರತಿಕ್ರೀಡೆಯ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ನಿರೋಧವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದಲ್ಲಿ ಮೇಹಕ್ರಿಮಿಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹಬ್ಬುವುದಿಲ್ಲ. ಪುಲ್ಲಿಂಗದ ಹೊದಿಕೆಯ ನಿರೋಧ-ಇದಕ್ಕೆ ಕಂಡೋಮ ಎಂದು ಕರೆಯುವುದುಂಟು. ಇದನ್ನು ರಬ್ಬರ್ ಇಲ್ಲವೆ ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ನಿಂದ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. 16ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿಯೆ ಫಲ್ಲೋಪಿಯಾ ಎಂಬುವನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಹರಡದಂತೆ ಮಾಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸಿದ್ದನು. ಇದು ಕ್ರಿಮಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ಹೋಗದಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಜೊತೆಗೆ ಇಂದ್ರಿಯವನ್ನು ತಡೆಯುತ್ತದೆ. ಯುದ್ಧಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಪ್ರಪಂಚ ಯುದ್ಧಗಳಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಹರಡದಂತೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ್ದುಂಟು. ಈಗ ಇದನ್ನು ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಗಿರಣಿಗಳು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿದ್ದರೂ ಈಗ ತಯಾರಿಸುವಷ್ಟು ಹಿಂದೆಂದೂ ತಯಾರಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ.

ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ತಯಾರಿಸಲು ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ತಜ್ಞರು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ.

1882 ರಲ್ಲಿ ಕ್ರೀಡೆ ಎಂಬುವರು ಸಿಲ್ವರ್ ನೈಟ್ರೇಟ್ ದ್ರಾವಕವನ್ನು ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಗನೋರಿಯಾದಿಂದಾಗುವ ಕಣ್ಣಿನ ಉರಿಯೂತವನ್ನು ಹಬ್ಬದಂತೆ ಮಾಡಿದರು. ಈ ದ್ರಾವಕವನ್ನು ಲಿಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಗನೋರಿಯಾವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದೆಂದು ಕೆಲವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ. 33% ಕೆಲೋಮಿಲವನ್ನು ಲಿಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ಹಚ್ಚಿ ತೊಳೆಯುವುದರಿಂದ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಮೇಹ ರೋಗಗಳು ದೇಹಕ್ಕೆ ಹಬ್ಬದಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮೇಹನಿಯಂತ್ರಣ ನಿರೋಧಕ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 0.25% ಸಿಲ್ವರ್ ನೈಟ್ರೇಟ್‌ಜಲ್ಲಿಯ ಸೋಪನ್ನು 33% ಕೆಲೋಮಿಲ ಮುಲಾಮನ್ನು ಕೊಡುವುದುಂಟು. ಇದು ಪಾಶ್ಚತ್ಯ ದೇಶದ ವಾಡಿಕೆ. ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ ಪುರುಷನು ತನ್ನ ಲಿಂಗದ ಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಇವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಮುಂಚೆ ಸಾಬೂನಿನಿಂದ ಲಿಂಗವನ್ನು ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇವು ಎಷ್ಟೇ ಉಪಯೋಗಕರವಾದರೂ ಎಲ್ಲರೂ ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಅಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕ್ರಿಮಿಯು ಬೆಳೆಯದಂತೆ ಮಾಡುವ ಕ್ರಿಮಿನಿರೋಧಕ ಔಷಧಗಳು ಬಂದನಂತರ, ಸಲ್ಫೋನಮಿಡ್, ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ಪೆನಿಸಿಲಿನ್ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ನುಂಗಿ ಇಲ್ಲವೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್ ಮತ್ತು ಗನೋರಿಯಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದು.

ಸಂಭೋಗದ ನಂತರ 0.1% ಮಫಾರ್ಸನ್ ಮತ್ತು 1% ಸೋಡಿಯಂ ಲಾರಿಲ್ ಸಲ್ಫೇಟ್ ಇರುವ ದ್ರಾವಕವನ್ನು ಲಿಂಗದ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ತೊಳೆದರೆ ಮಹಾಮೇಹ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು. ಹೆಂಗಸರು 0.01% ದ 0.1% ಸೋಡಿಯಂ ಲಾರಿಲ್ ಸಲ್ಫೇಟ್ ಇರುವ ನೀರನ್ನು ಲಿಂಗದ ಭಾಗಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಎರೆದು ಸಂಭೋಗದನಂತರ ತೊಳೆಯಬೇಕು.

ಮೇಹ ನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನವನ್ನು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಲು ಅಡ್ಡಿ ಇದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ನಂಬಿಕೆ ಸಂಭೋಗ ಮದುವೆಯ ನಂತರ ಎಂದು

ಗಂಡಹೆಂಡಂದಿರನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಸಂಭೋಗಕ್ಕೆ ಭಾಗಿಗಳು ಬೇರಾರು ಶಕ್ತರಲ್ಲ. ಇಂಥ ಲಿಂಗ ಮರ್ಯಾದೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜ ಮೇಹ ನಿರೋಧಕದ ಪ್ರಚಾರವನ್ನು ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ನಡೆಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ನಾವು ಮೇಹ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನುಪಯೋಗಿಸಬೇಕು. ಅಂದರೆ ಮೇಹರೋಗ ಅನುಮಾನ ಬಂದವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಜ್ಞರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಮೇಹರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಆದಷ್ಟು ಸುಲುಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಗುಂಪು ಇಲ್ಲವೆ ಸಮಾಜವನ್ನೆಲ್ಲಾ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಗುರಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಮದುವೆಯ ಮುಂಚೆ, ಕೆಲಸಕೊಡುವ ಮುಂಚೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುವ ಜನರನ್ನು, ಗಿರಣಿಗಳ ಜನರನ್ನು, ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕೆಲಸಗಾರರನ್ನು, ವಿದ್ಯಾ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿನಿಯರನ್ನು ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲಾ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲವೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕಿಸಬೇಕು.

ಮೇಹರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಲಸಿಕೆ ಇನ್ನೂ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆ ಕಂಡಕೂಡಲೆ ಪೂರ್ಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದುಚಿತ. ದಾಂಪತ್ಯರಹಿತ ಸಂಭೋಗ ನಡೆಯದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಗತ್ಯವಾದ ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ವಿದ್ಯೆ ಜನರಿಗೆ ಸಿಗಬೇಕು. ನವಯುವಕ ಯುವಕಿಯರಿಗೆ ಅಸಂಬದ್ಧ ಸಂಭೋಗದಿಂದುಂಟಾಗುವ ಮೇಹರೋಗಗಳ ಅನಾಹುತಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವ ವಿದ್ಯೆ ಲಭಿಸಬೇಕು. ಸರಳವಾಗಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡುವ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಿಗೆ ಇಂಥಾ ವಿಷಯವನ್ನು ಪ್ರಚಾರಮಾಡಲು ಚಿತ್ರ ಪಟಗಳು, ಚಲನಚಿತ್ರ ಸಂಚಾರಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕು. ಸೂಳೆತನವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು. ಮದುವೆಯ ಮುಂಚೆ ವಧೂವರರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಸಂತೆಗಳಲ್ಲಿ, ಜಾತ್ರೆ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕು. ಯಾತ್ರಾ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ವಿಮಾನ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಹಡಗು ಬಂದರುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿರಬೇಕು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಕೊಡಬೇಕು.

ಧರ್ಮದರ್ಶಿಗಳು ಕಾಯದೆ ಬಾಹಿರ ಸಂಭೋಗವನ್ನು ಅನೀತಿ ಎಂದು ಪ್ರಚಾರಮಾಡಬೇಕು. ದೇವದಾಸಿ, ಬಸವಿ ಜಾತಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಬೇರೆ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಕಲಿಸಬೇಕು. ಮರ್ಯಾದೆಜೀವನದ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ತಿಳಿಹೇಳಬೇಕು. ಮದುವೆಯಾಗಿ ಪುಣ್ಯವತಿಯರಾಗಿ ಜೀವಿಸಲು ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಹೀಗೆ ವಿದ್ಯೆ, ಶಾಸನ, ನಿರೋಧಕ ವಸ್ತುಗಳ ಪ್ರಚಾರ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಮೇಹರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಯತ್ನಿಸಬೇಕು. ಇದು ಸರ್ಕಾರದ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಹೊಣೆ.

ಪಾರಿಭಾಷಿಕ ಶಬ್ದಗಳು

Permissive Society—ಅಪ್ಪಣೆ ಪಡೆದ ಗುಂಪು
Homosex—ಸಮಲಿಂಗ ಕಾಮ
Sodomy—ಗುದ ಲಿಂಗ ಕಾಮ, ಪುರುಷ ಮೈಥುನ
Cunnilingus—ಬಾಯಿ ಲಿಂಗ ಕಾಮ
Syphilis—ಸಿಫಿಲಿಸ್
Gonorrhoea—ಗನೋರಿಯ
Chancroid—ಸಾಂಕ್ರಾಯಿಡ್
Lympho-granuloma Venereum—ಲಿಂಫೊ ಗ್ರಾನುಲೋಮ
Granuloma Ingvinole—ಗ್ರಾನುಲೋಮ ಇಂಗ್ವೈನಲಿ
Venereal warb—ರತಿನರೂಲಿ
Herpes genitals—ಲಿಂಗ ಸರ್ಪ
Non Conococcal Urethritis—ಗನೋರಿಯವಲ್ಲದ ಉರಿಮೂತ್ರ
Dark Field Microscope—ಕತ್ತಲು ಕ್ಷೇತ್ರವಿರುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ
Early Syphilis—ಆದಿ ಸಿಫಿಲಿಸ್
Hunterian Chanere—ಹಂಟರನ ಶಾಂಕರ
Host resistance—ಅತಿಥೇಯ ನಿಗ್ರಹಣಶಕ್ತಿ
Corona Veneris—ಮೇಹ ಕಿರೀಟ
Collar of Venus—ಮೇಹ ಕೊರಳ ಪಟ್ಟಿ
Latent Syphilis—ಅವ್ಯಕ್ತ ಸಿಫಿಲಿಸ್
Welfare Society-ಸಹಚಿಂತನ ಸಮಾಜ
Complement Fixation—ಪೂರಕ ವನ್ನು ಬಂಧಿಸುವ
Reference—ಆಧಾರ, ನಿದರ್ಶನ
Treponema Inncobilisation—ಟ್ರಿಪೊನಿಮಾ ನಿಶ್ಚಲತೆ
Late Syphilis—ತಡವಾದ ಸಿಫಿಲಿಸ್
Gumma—ಗಮ್ಮ
Allergy—ವ್ಯಕ್ತಿ ವರ್ತನೆ ಬದಲಿಕೆ
Aneurysm—ಅಗಲವಾದ ರಕ್ತನಾಳ
General Pareses—ಮೆದುಡಿನ ಪಾರ್ಶ್ವ
Tabes Dorsolis—ಟೇಬೀಸ್ ಡಾರ್ಸಾಲಿಸ್
Diagnosis—ರೋಗವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ವಿಧಾನ
Reactive—ಕ್ರಿಯೆ ತೋರಿಸುವ
Non-Reactive—ಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲದ
Rombergism—ನಿಂತು ಕಣ್ಮುಚ್ಚಿದರೆ ಬೀಳುತ್ತಾನೆ
Optic Atrophy—ಕಣ್ಣು ಕ್ಷೀಣಿಸುವುದು
Prenatal Syphilis-ಆಗರ್ಭ ಸಿಫಿಲಿಸ್
Snuffler—ಮೂಗಿನ ಉರಿಯೂತ
Laryngitis-ಶಬ್ದಕೋಶದ ಉರಿಯೂತ
Aphonic cry—ನಿಶ್ಶಬ್ದ ಅಳುವಿಕೆ
Marasmus—ಮುದುಕ ಶಿಶು
Saddle Nose—ತೊಟ್ಟಿಲ ಮೂಗು

Hot cross Bun—ಕೊರೆದ ಬಿಸಿ ಬ್ರೆಡ್
Parrots Nodes—ಪ್ಯಾರಟ್ಸನ ಗಂಟುಗಳು
Tibia—ಮೊಣಕಾಲ ಕೆಳಗಿರುವ ಎಲುಬು
Sabre—ಕತ್ತಿಯ ಚೀಲ
Cornea—ಕಣ್ಗೊಂಬೆ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಪಾರದರ್ಶಕ
Interstitial keratitis—ಪಾರದರ್ಶಕದ ಉರಿಯೂತ
Notched Incisors—ಡೊಂಕಾದ ಹಲ್ಲುಗಳು
Hutchinson's Triod—ಹಚಿನ್ಸನನ ತ್ರಿಗುಣಗಳು
Cluttons joint—ಕ್ಲಟ್ಟನನ ಕೀಲುಗಳು
Endemi Syphilis—ಸ್ಥಳೀಕ ಸಿಫಿಲಿಸ್
UNO—ಪ್ರಪಂಚದ ಸಂಘ
Deopot—ಸಂಗ್ರಹಣ
PAM—ಪಿ.ಎ.ಎಮ್.
Penidureara—ಪೆನಿಡ್ಯೂರ
Antibiotics—ಜೀವಿ ವಿರೋಧಕ ಔಷಧ
Herxheimer Reaction—ಹರ್ಕ್ಸೈಮರ ಕ್ರಿಯೆ
Strictures—ತೂತಡ್ಡಿಗಳು
Bartholin's Abscess—ಬಾರ್ತ್ರೋಲಿನ ಯೋನಿಗ್ರಂಥಿಗಳ ಕುರು
Tenosynouits—ಕಂಡರ ಕವಚುರಿತ
Pyelitis—ಮೂತ್ರಗುಳಿ ಉರಿತ
Pyelonephritis—ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ಉರಿತ
Bursa—ದಿಂಚೀಲ
Vulvo-voginites—ಯೋನಿಗೊಲ್ಲ ಉರಿತ
Carrier—ಕ್ರಿಮಿವಾಹಕ
Phimosis—ಮುಂದೊಗಲ ಬಿಗಿತ
Paraphimosis—ಮುಂದೊಗಲ ಹಿಂಬಿಗಿತ
Phagedena—ಕೊಳೆಯುವಿಕೆ
Bolamtis—ಮಣಿಯ ಉರಿಯೂತ
Erosion—ಗೋರುಣ್ಣು
Sulphonamides—ಸಲ್ಫೋನಮಿಡ್
Fistulae—ಭಗಂದರ
Tenesmus—ಬಿಗಿತದಿಂದ ಕೂಡಿದ ನೋವು
Clitoris—ಹೆಣ್ಮಣಿ, ಭಗಂಕುರ

2

Atopic—ವಿಚಲಕ
Acne—ಮೊಡವೆ
Actinomycosis—ಕಿರಣನನ ಬೇನೆ
Allergy—ಒಗ್ಗದಿಕೆ
Alkaloid—ಕ್ಷಾರಾಂದ
Alopecia—ಬೋಳು
Anaesthetic—ಅರಿವಳಿಕೆ
Anaphylactic—ಎದುರು ಮರೆಯ
Anti-Coagulant—ಹೆಪ್ಪುರೋಧಕ
Anti-Mitotic—ನಬ್ಬೀಜ ಚರಿಕೆಕಾರಕ
Acute—ಕೊರಾದ
Autolytic—ತನ್ನಲಯನ

Bacteria—ಅಣು
Birth-Mark—ಹುಟ್ಟುಮಚ್ಚೆ
Blood Dyscrasia—ರಕ್ತ ಹದಗೆಡಿಕೆ
Bulla—ಬೊಬ್ಬೆ
Burrow—ಪೊಟರೆ
Cell—ಜೀಕಣ
Cancer—ಏಡಿಹುಣ್ಣು
Carbuncle—ಜರಡಿಹುಣ್ಣು, ರಾಜ ಕುರು, ಬೆನ್‌ಫಣಿ
Capillary—ಲೋಮನಾಳ
Cavernous—ಗವಿತಗ್ಗಿನ
Cornea—ಕರೀಗುಡ್ಡೆ
Clip—ಹಿಡಿಕ
Chronic—ಬೇರೂರಿದ
Contact Dermatitis—ಸೋಕು ಚರ್ಮದುರಿತ
Cicatricial—ಕಲೆಗಟ್ಟಿನ
Cosmetic—ಅಂಗರಾಗ
Cream—ಮೆತುಲ
Dermis—ನಿಜಚರ್ಮ
Dermatitis—ಚರ್ಮದುರಿ
Dermatitis Herpetiformis—ದದ್ದು ರೂಪಿ ಚರ್ಮದುರಿತ
Deep Micosis—ಒಳಮೈ ಅಣಬೆ ರೋಗ
Eczema—ಇಸಬು
Electric Cautery—ವಿದ್ಯುತ್ ಸುಡಿತ
Emulsion—ಹಾಲಿಂದ
Epithelioma—ಮೇಲ್ಪರೆಗಂತಿ
Epidermis—ಮೇಲ್ಚರ್ಮ
Eruption—ಪುಟಮಿಕೆ
Fixed Drug Eruption—ನೆಲೆಯೂರಿದ ಮದ್ದಿನ ದದ್ದರ
Follicle—ಕೋಶಕ
Fungus—ಅಣಬೆ
Gaint Cell—ಭೂತ ಜೀಕಣ
Gene—ಜನಿಕ
Grains—ಕಾಳುಗಳು
Hapten—ಅರ್ಧರೋಧಕ
Head Louse—ತಲೆಹೇನು
Herpes Simples—ಸರಳ ದದ್ದು
Herpes Zoster—ಉಡಿದದ್ದು
Hemangioma—ರಕ್ತನಾಳ ಗಂತಿ
Hypertrophy—ಹೆಬ್ಬೆಳತ
Hypodermis—ಬುಡಚರ್ಮ
Horny Layer—ಕೊಂಪೊರೆ
Junctional—ಜಂಟಿ
Keratolytic—ಸಿಪ್ಪೆ ಸುಲಿಯುವ
Lathe—ಚರಕಿ
Lichen—ಚಪ್ಪಟೆ ದದ್ದು
Lubricating—ಮೆತುಚಾಲಕ
Lymphocyte—ಹಾಲ್ರಸಕಣ
Lotion—ಪೂಸಕ
Lupus Vulgaris—ಸಾಮಾನ್ಯ ಚರ್ಮತವೆ
Lupus Erythematosis—ಕೆಂಗಂದೆ ಚರ್ಮತವೆ
Madura Foot—ಮಧುರಾ ಪಾದ
Mycetoma—ಅಣಬೇ ಗಂತಿ
Metabolite—ಜೀವಸ್ತು
Metastasis—ತಾವುಗೆಡಿಕೆ
Normal—ಎಂದಿನಂತೆ

Naevus—ಹುಟ್ಟೊನ
Nits—ಹೇನಿನ ಮೊಟ್ಟೆಗಳು ; ಕೂರೆ
Neuritis—ನರದುರಿತ
Occupational Eczema—ಕಸುಬಿನ ಇಸಬು
Parasite—ಕೀಟ
Paraffin—ಬಲ್ಲದೆಣ್ಣೆ
Pathologist—ರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞ
Petrol—ಕಲ್ಲೆಣ್ಣೆ
Pruritus—ತುರಿಕೆ
Pustule—ಕೀವ್ಗುಳ್ಳೆ
Pubic Louse—ಗುಂಜಡೆಯ ಹೇನು
Pyogenic—ಕಿವೊಟ್ಟಕ
Pernicious Anemia—ಮಾರಕ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ
Ptosis—ಬೀಳ್ಗಣ್ಣು
Polymorph—ಹಲರೂಪ ಕಣ
Pompholyx—ಗುಳ್ಳೆಬೊಬ್ಬೆ
Photography—ಚಿತ್ರಹಿಡಿತ
Prognosis—ಮುನ್ನರಿಕೆ
Purpura—ಕೆನ್ನೀಲಿ
Pigmented Naevus—ಬಣ್ಣದ ಕಿಗ್ಗಂತಿ
Radiation—ವಿಕಿರಣ
Recurrent—ಮರುಚಲ
Resistance—ನಿಗ್ರಹಣಶಕ್ತಿ
Ringworm—ಹುಳಕಡ್ಡಿ
Rodent Ulcer—ಇಲಿದಿನಿ ಹುಣ್ಣು
Scabies—ಕಜ್ಜಿ
Scales—ಹುರುಪೆ
Sinus Tract—ಬಟವೇ ದಾರಿ
Stasis—ಅಡಿನಿಲುವು
Syphilis—ಉಪದಂಶ, ಫರಂಗಿ ರೋಗ
Superficial Mycosis—ಹೊರಮೈ ಅಣಬೆ ರೋಗ
Suspension—ತೇಲ್ಗಟ್ಟು
Sebum—ಮೈಜಿಡ್ಡು
Sebaceous Gland—ಜಿಡ್ಡುಗ್ರಂಥಿ
Stress—ಒತ್ತಡ
Smallpox—ಸಿಡಬು
Sensitizers—ಚುರಿಕುಗೊಳಿಕಗಳು
Toxic—ನಂಜಿನ, ನಂಜೇರಸಿಕ
Tumour—ಗಂತಿ
Turpentine—ಕರ್ಪೂರದ ತೈಲ
Therapeutic Paradox—ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವಿರೋಧಾಭಾಸ
Urticaria—ತುರಚಿಕೆ
Virus—ವಿಷಕಣ
Wart—ನರೂಲಿ
Wheal—ತುರಚಿ ದದ್ದು

ಪರಿಷತ್ತಿನ ಪ್ರಕಟಣೆಗಳು

೧.	ಜೇಮ್ಸ್ ಎಬ್ರಹಾಮ್ ಗಾರ್‌ಫೀಲ್ಡನ ಚರಿತ್ರೆ	೧	೦೦
೨.	ಹರಿದಾಸ ಕೃತಿಮಂಜರಿ	೧	೨೫
೩.	ಪ್ಲೇಟೋವಿನ ಆದರ್ಶ ರಾಜ್ಯ	೧	೩೮
೪.	ಚೇರಮ ಕಾವ್ಯಂ	೨	೦೦
೫.	ಕನ್ನಡದ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಸಣ್ಣ ಕತೆಗಳು	೮	೦೦
೬.	ಉದ್ಭಟದೇವ ಚರಿತೆ	೧	೫೦
೭.	ತ್ರಿಪುರದಹನ ಸಾಂಗತ್ಯ	೦	೭೫
೮.	ಗಮಕ ಪ್ರಚಾರ ಬೋಧಿನಿ	೦	೭೫
೯.	ಕಾಳಿದಾಸನ ದೃಷ್ಟಿ–ಸೃಷ್ಟಿ	೨	೦೦
೧೦.	ಕಾವ್ಯ ಸೌರಭ	೨	೦೦
೧೧.	ಕರ್ಣ ಕರ್ಣಾಮೃತ	೨	೫೦
೧೨.	ಚಂದ್ರಹಾಸೋಪಾಖ್ಯಾನ	೧	೭೫
೧೩.	ಚಿನ್ನದ ಬೆಳಸು	೫	೦೦
೧೪.	ಪುಸ್ತಕ ಭಾಗ್ಯ	೨	೦೦
೧೫.	ಸೋಮೇಶ್ವರ ಶತಕ	೨	೨೫
೧೬.	ಕನ್ನಡದ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಸಣ್ಣ ಕತೆಗಳು (೧೨)	೨	೭೫
೧೭.	ಮಧುರಚೆನ್ನರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ	೨	೦೦
೧೮.	ಅಲರ್ಜಿ	೨	೦೦
೧೯.	ಕನ್ನಡದ ಸ್ವಯಂಬೋಧಿನಿ : ಭಾಗ ೧	೧	೨೫
೨೦.	,, ಭಾಗ ೨	೧	೭೫
೨೧.	ಆಲೂರು ವೆಂಕಟರಾಯರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ	೨	೦೦
೨೨.	ಬಸವೇಶ್ವರ ವಚನಗಾನ ಮಂಜರಿ	೨	೦೦
೨೩.	ಕನ್ನಡ ಸಾಹಿತ್ಯ ಸಮ್ಮೇಳನಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಭಾಷಣಗಳು : (ಸಂಪುಟ ೧)	೧೦	೦೦
೨೪.	,, ,, (ಸಂಪುಟ ೨)	೧೦	೦೦
೨೫.	,, ,, (ಸಂಪುಟ ೩)	೧೦	೦೦
೨೬.	ಕನ್ನಡ ತ್ರೂ ಇಂಗ್ಲಿಷ್	೩	೦೦

೨೭.	ನಮ್ಮ ಸೂರ್ಯ	೧	೨೫
೨೮.	ಆಧುನಿಕ ವ್ಯವಸಾಯ	೨	೫೦
೨೯.	ಶಬ್ದಾವರ್ತ ನಿರುಕ್ತ	೩	೦೦
೩೦.	ತಿರುಳುಗನ್ನಡ ತಿರುಕ	೧	೭೫
೩೧.	ಗಮಕ ಚಂದ್ರಿಕೆ	೨	೦೦
೩೨.	ಗಮಕ ರಸಾಯನ	೨	೦೦
೩೩.	ಕಾವ್ಯಗಾಯನ ಕಲಾಸಂಗ್ರಹ	೨	೦೦
೩೪.	ಭಕ್ತವಾಣಿ	೨	೦೦
೩೫.	ಸಾಹಿತ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರ	೨	೫೦
೩೬.	ಎಚ್. ವಿ. ನಂಜುಂಡಯ್ಯನವರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ	೧	೨೫
೩೭.	ಚಾರಿತ್ರಿಕ ದಾಖಲೆಗಳು	೨	೨೫
೩೮.	ಆರ್. ನರಸಿಂಹಾಚಾರ್ಯರ ಜೀವನ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ	೧	೭೫
೩೯.	ಗಾಂಧಿ ಸಾಹಿತ್ಯ	೨	೫೦
೪೦.	ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಚರಿತ್ರೆ: ಭಾಗ ೩	೧	೨೫
೪೧.	ಜೈಮಿನಿ ಭಾರತ	೬	೦೦
೪೨.	ಸ್ವಸ್ಥ ಜೀವನ	೨	೫೦
೪೩.	ಕರ್ನಾಟಕ ಕವಿಚರಿತೆ: ಸಂಪುಟ ೧	೧೫	೦೦
೪೪.	ಗಳಗನಾಥ ಮಾಸ್ತರು	೨	೦೦
೪೫.	ಸೋಬಾನೆ ಚಿಕ್ಕಮ್ಮನ ಪದಗಳು	೬	೦೦
೪೬.	ದ್ವಿತೀಯ ಮಹಾಯುದ್ಧ	೨	೫೦
೪೭.	ಸುಬೋಧ ಎಂ. ರಾಮರಾಯರು	೧	೫೦
೪೮.	ಮುಳಿಯ ತಿಮ್ಮಪ್ಪಯ್ಯ	೧	೫೦
೪೯.	ಬಯಲುಸೀಮೆಯ ಜನಪದ ಗೀತೆಗಳು	೪	೫೦
೫೦.	ನಾಟಕಕಾರ ನರಹರಿಶಾಸ್ತ್ರಿ	೨	೦೦
೫೧.	ಮಲೆಯಾಳಂ ಕಥೆಗಳು	೨	೭೫
೫೨.	ಜೇನವ್ವನ ಸಂಸಾರ	೨	೫೦
೫೩.	ಹರಿಶ್ಚಂದ್ರ ಚರಿತೆ	೨	೦೦

೫೪.	ಶ್ಯಾಮರಾವ ವಿಠ್ಠಲ ಕೈಕಿಣಿ	೧	೫೦
೫೫.	ಗೋವಿನ ಹಾಡು	೦	೫೦
೫೬.	ಜನಪದ ಸಾಹಿತ್ಯ	೩	೫೦
೫೭.	ಉದಯೋನ್ಮುಖ ಲೇಖಕರ ಕವನಗಳು	೧	೫೦
೫೮.	,, ಕಥೆಗಳು	೨	೦೦
೫೯.	,, ಪ್ರಬಂಧಗಳು	೧	೫೦
೬೦.	ಹರಿಭಕ್ತಿಸಾರ	೦	೬೦
೬೧.	ಕಾಲ	೨	೫೦
೬೨.	ದೇವಕವಿಯ ಕುಸುಮಾವಳಿ	೧೦	೦೦
೬೩.	ಕಾವ್ಯಸಾರ	೧೬	೦೦
೬೪.	ಕರ್ನಾಟಕದ ವೀರಯೋಧರು	೮	೦೦
೬೫.	ಕನ್ನಡದ ಬಾವುಟ	೩	೦೦
೬೬.	ಸೋಮೇಶ್ವರ ಶತಕ	೦	೬೦
೬೭.	ಸರ್ವಜ್ಞ ವಚನ ಸಂಗ್ರಹ	೦	೫೦
೬೮.	ಬಾಲಸಾಹಿತ್ಯ	೦	೭೫
೬೯.	ವಿದುರನೀತಿ	೦	೭೫
೭೦.	ಗೋವಾ ಕತೆಗಳು	೨	೦೦
೭೧.	ಠಾಕೂರರ ಎರಡು ನಾಟಕಗಳು	೨	೨೫
೭೨.	ಜಗತ್ತಿನ ಜನಪದ ಕಥೆಗಳು	೮	೦೦
೭೩.	ನಿರಂಜನ ಸ್ತೋತ್ರ	೦	೫೦
೭೪.	ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಶಿಲ್ಪ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಾಹಿತ್ಯ	೩	೫೦
೭೫.	ಕರ್ನಾಟಕ ಕವಿಚರಿತೆ: ಭಾಗ ೨	೧೫	೦೦
೭೬.	ಕನ್ನಡ ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆ	೩	೫೦
೭೭.	ಆಧುನಿಕ ಗದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ ಭಾಗ ೧	೩	೦೦
೭೮.	ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಚರಿತ್ರೆ ಭಾಗ ೧	೩	೦೦
೭೯.	ಗ್ರಹಗಳು ಮತ್ತು ನಕ್ಷತ್ರಗಳು	೨	೫೦
೮೦.	ಭಾರತೀಯ ಸಾಹಿತ್ಯದ ಇತ್ತೀಚಿನ ಒಲವುಗಳು	೨	೦೦

೮೧.	ಆಧುನಿಕ ಗದ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯ: ಭಾಗ ೨	೩	೦೦
೮೨.	ತೆಲುಗು ಕಥೆಗಳು	೩	೦೦
೮೩.	ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾತ್ರೆ	೧೫	೦೦
೮೪.	ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಮನೋಜ್ಞಾನ	೩	೦೦
೮೫.	ಗಮಕ ಕಲೆ	೪	೦೦
೮೬.	ಮನಮಂಥನ	೧೫	೦೦
೮೭.	ಬಾಲಾಪರಾಧಿ	೨	೦೦
೮೮.	ಹಾಸ್ಯದರ್ಶನ	೧	೭೫
೮೯.	ಆರ್. ಕಲ್ಯಾಣಮ್ಮ	೧	೫೦
೯೦.	ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಪ್ರಬಂಧಗಳು	೨	೦೦
೯೧.	ಪತ್ರಲೇಖನ ಕಲೆ	೩	೫೦
೯೨.	ಮಿರ್ಜಾ ಇಸ್ಮಾಯಿಲ್	೪	೦೦
೯೩.	ಮಹಾವೀರ ಜೀವನ – ಸಂದೇಶ	೧	೦೦

ಮಾರಾಟಕ್ಕಿರುವ ಇತರ ಪುಸ್ತಕಗಳು

೧.	ರಾಮವಿಜಯ ಕಾವ್ಯ	೩೦	೦೦
೨.	ಚಿದಂಬರ ಸಂಚಯನ	೭	೦೦
೩.	ಕರ್ನಾಟಕ ಮಹಿಮ್ನಃ ಸ್ತೋತ್ರ	೨	೦೦
೪.	ಚಿತ್ರ ವಿಮರ್ಶೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಕಥೆಗಳು	೧	೭೫
೫.	ತುರಾಯಿ	೧	೨೫
೬.	ಮಂಡೋದರಿ	೧	೭೫
೭.	ಯುವರಾಜರು	೧	೫೦
೮.	ಉಭಯ ಭಾರತಿ	೨	೦೦
೯.	ಬುದ್ಧ	೩	೫೦
೧೦.	ಪುರಂದರ ದಾಸರ ಕೃತಿಶತಕಗಳು	೮	೦೦
೧೧.	ಪುರಂದರ ದಾಸರು	೧	೫೦
೧೨.	ನವರತ್ನ ಮಾಲಿಕೆ	೦	೭೫